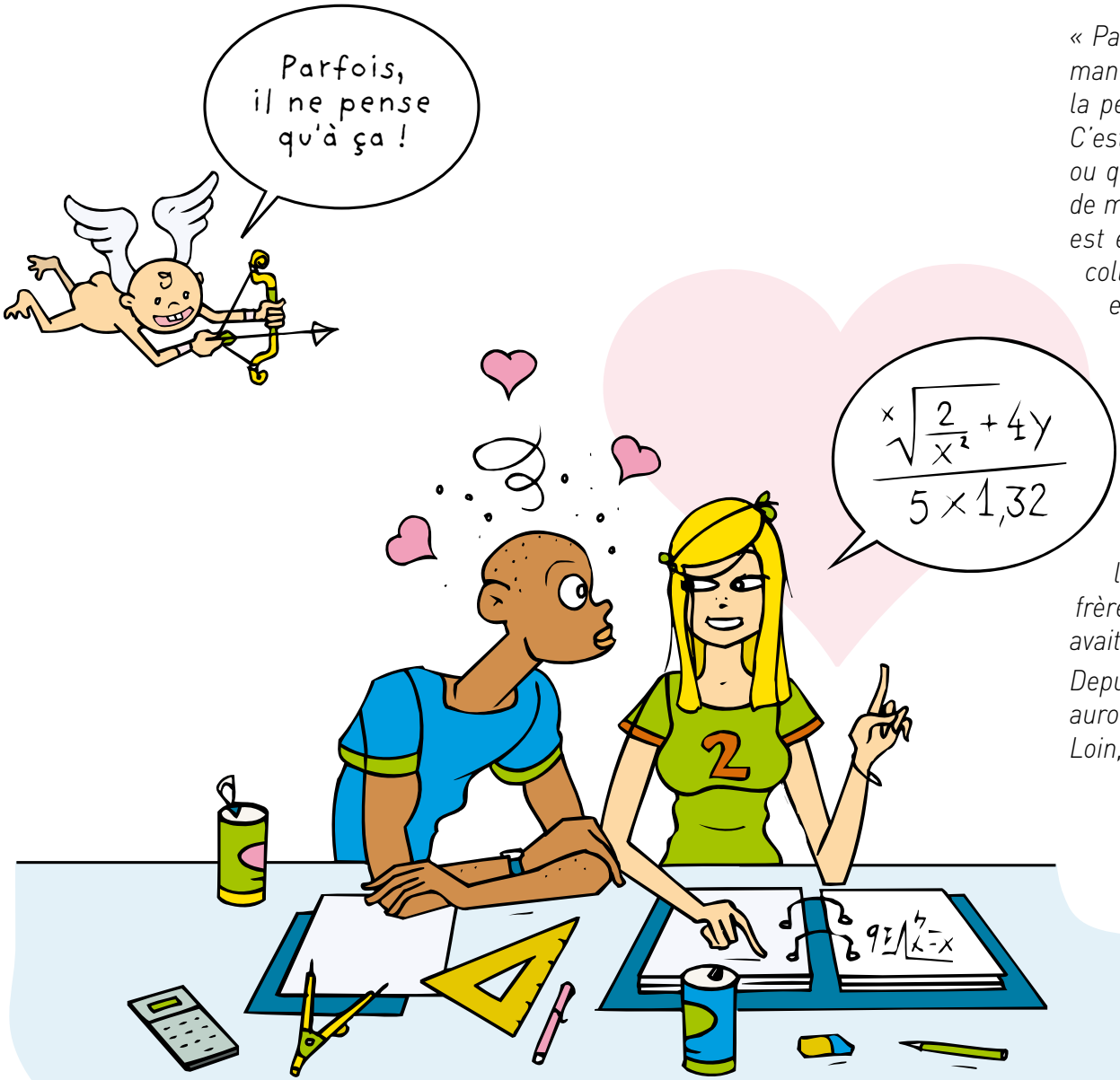
LA CONTRACEPTION

Merci à tous les jeunes qui ont accepté d'apporter leurs témoignages.

Merci à tous ceux et à toutes celles qui nous ont aidés et soutenus dans l'élaboration et la rédaction de cette brochure.

L'équipe du Sips.



IL ÉTAIT UNE FOIS LA PREMIÈRE FOIS...

« Parfois je n'y pense pas et parfois je ne pense qu'à ça. De toute manière, j'ai toujours des préservatifs avec moi ! J'ai même gardé la petite boîte. Il paraît qu'il ne faut pas que l'emballage s'abîme. C'est embêtant quand je sors quelque chose de ma poche, un billet ou quoi, j'ai peur que ça vienne avec et que les copains se foutent de ma gueule. Il faut dire que Silvia et moi, ça fait un moment qu'on est ensemble. J'aimerais bien que... avec elle, enfin, comme ça colle bien nous deux... mais je n'ose pas lui en parler. L'autre jour, elle m'a invité à passer chez elle pour bosser sur les cours. Pas facile de me concentrer sur le devoir de math parce qu'elle était... enfin... très... elle me faisait beaucoup d'effet, quoi ! Alors quand elle m'a annoncé que ses parents étaient partis et ne reviendraient que le lendemain, j'ai eu du mal à avaler ma salive surtout que son sourire et ses yeux en disaient long. Le reste, ça ne se raconte pas, mais je m'en souviendrai toute ma vie ! Au début, j'avoue, j'ai eu un peu de mal avec les préservatifs. J'étais trop nerveux, stressé, comme dit mon frère ! Il y a de quoi, non ! Après, ça a été. Elle n'a pas rigolé. Elle avait même l'air contente.

Depuis j'arrête plus d'y penser et je me demande quand ses parents auront encore la bonne idée de partir... Les îles Fidji, ce serait bien... Loin, en tout cas ! »

ONT PARTICIPÉ À L'ÉLABORATION DE CETTE BROCHURE

Coordination du projet
Michèle Dessart, Alain Feld, Anne Meuter (SIPS).

Comité de rédaction
Jasmine Beya, Michèle Dessart, Alain Feld, Anne Meuter, Catherine Stubbe.

Promotion
Rachel Lhoest (SIPS).

Comité scientifique
Dr Philippe Balthasar (SIPS) ; Thierry Martin, directeur de la Plate-forme Prévention Sida ; Barbara Pieters, psychologue (Collectif Contraception de Seraing) ; Dr Françoise Troisfontaines, gynécologue.

Comité de lecture (mars 2003)
Bérangère De Ketele, Catherine Gérard, Sonia Rezgui, Jean-Louis Verbruggen (SIPS) ; Alain Cherbonnier (Question Santé) ; Claudine Cueppens (CEDIF) ; Véronique Charlier, Chantal Leva, Elise Malevé (CLPS) ; Patricia Piron, Martine Schuttringer (Communauté française, Direction générale de la Santé).

Equipe du Sips (2014)
Marlène Alvarez, Philippe Balthasar, Bérangère De Ketele, Sarah Désir, Laurence Desonnay, Michèle Dessart, Emmanuel Georges, Catherine Gérard, Dany Gilson, Dimitri Grommerch, Rémi Gueuning, Judith Henrion, Nathalie Lambert, Laurence Lazzari, Rachel Lhoest, Christine Lilot, Bernard Mannoni, Anne Meuter, Marc Mottart, Florence Riga, Carole Stevens, Christine Winand.

Animateurs du groupe de jeunes
Patrick Helin, Catherine Stubbe

Groupe de jeunes participants au projet
Jasmine Beya, Fatima Bouzalgha, Anissa Chaouch, Caroline Chapaux, Julie Colette, Céline Dimola, Delphine Jeral, Mike Latona, Pierre Lefevre.

Jeunes lecteurs
Elise Bataille, Loïc Berhin, Maxime Commas.

Centre de Référence Sida
CHU de Liège : Dr F. Uurlings et Patricia Dellot, infirmière.

Avec la participation de
Françoise Bourguignon, enseignante ; Pierre Collignon, Paul Vandeven et Michel Noé, pharmaciens.

Documents consultés

Le dispositif intra-utérin, FLCPF/CEDIF, *2013*

Sexualité et prévention : le réflexe latex, *Test Santé n° 52, 2003.*

L'amour au temps du sida, *Agence de Prévention Sida, 1996.*

Le préservatif, *Agence de Prévention Sida, 1996.*

Contraception en question. Sips, 1996.

Mc Laren, Histoire de la contraception, *Noésis, 1996.*

Nilsson et Hamberger : Naître, *Hachette, 1990.*

Sites visités

www.preventionist.org

Ouvrages de référence

Pierre + Anne = APT, *Sips, 1997.*

Les IST, plate-forme prévention Sida, *2013*

Féminin, Masculin, c'est pas que de la grammaire, *Sips, 2001.*

Grossesse en question, *FLCPF/CEDIF, 2002*

Graphisme : Gisèle Simon, www.simonstudio.be *(réf. 5291)*

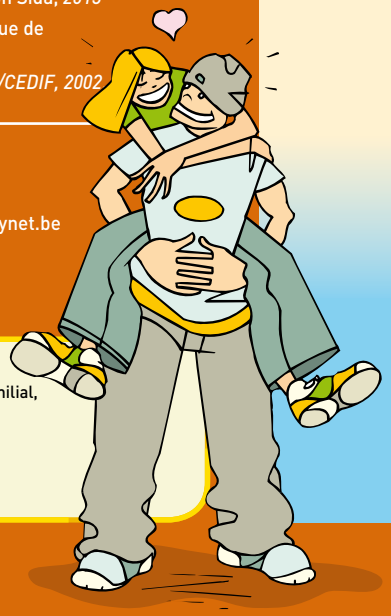
Illustrations : Patrick Regout, patrick.regout.illustration@skynet.be

Impression : db print

RÉALISÉ AVEC LE SOUTIEN DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

Cette brochure est gratuite et peut être obtenue dans les centres de planning familial, les centres locaux pour la promotion à la santé (CLPS) et au CEDIF (rue de la Tulipe, 34 - 1050 Bruxelles - tél. : 02 502 68 00).

ÉDITION : Sips, 2014
Éditeur responsable : Anne Meuter, rue Sœurs de Hasque, 9 - 4000 Liège



SOMMAIRE

INTRO 6

LA FÉCONDATION 9

LA VISITE GYNÉCOLOGIQUE 17

LA ROULETTE RUSSE : le retrait, la méthode des calculs 19

LES MOYENS CONTRACEPTIFS

- La pilule 26
- Le préservatif masculin 34
- Le stérilet ou dispositif intra-utérin (D.I.U.) 40
- L'implant 43
- Le patch 45
- L'anneau vaginal 46
- Le préservatif féminin 48

LA PILULE DU LENDEMAIN 52

L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE 54

LE SIDA ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES 58

EN GUISE DE CONCLUSION... qui n'en est pas une : Désir d'enfant ? 62

Petit lexique 64

Adresses, sites et autres références utiles 64

INTRO

À partir du moment où le corps du garçon et celui de la fille se transforment lors de la puberté, l'attirance qu'ils peuvent éprouver pour une autre personne peut se manifester par des rêves, des baisers, des caresses, une recherche de plaisir dans le contact avec l'autre et l'envie de faire l'amour ensemble.

On se pose alors des questions sur la manière d'approcher l'autre personne, garçon ou fille, de lui parler, de surmonter sa timidité. On se demande comment ça se passe quand on fait l'amour et ce qu'on ressent exactement.

À ces interrogations, viennent s'ajouter deux autres préoccupations :

Comment faire l'amour sans que cela n'entraîne une grossesse ?

Comment se protéger des infections qui se transmettent lors des relations sexuelles (I.S.T.*) ?

Cette brochure est conçue de façon à ce que tu puisses trouver des informations sur ces deux sujets.

On y parle d'abord de la façon dont la ***fécondation*** a lieu (page 9). Cela permet de mieux comprendre ***comment la contraception agit.***

Ensuite, tu trouveras les descriptions des principales méthodes utilisées pour éviter une grossesse. Des infos aussi sur la visite gynécologique, l'interruption volontaire de grossesse, le sida* et les I.S.T.*.

Mais... cette brochure ne répond pas à TOUTES les questions que tu peux te poser...

... car il faudrait un livre tellement épais que personne n'aurait envie de le lire... de plus l'information évolue... et puis, chaque situation est particulière...

Alors de temps en temps tu trouveras dans la marge ce dessin : c'est juste pour te rappeler qu'il y a des personnes à qui tu peux parler et poser tes questions.

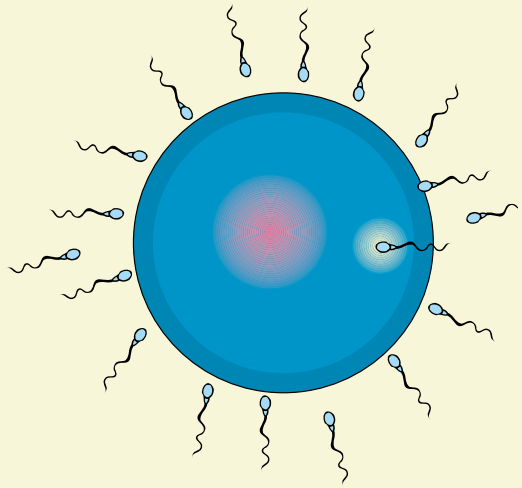
* lorsque tu verras ce signe, cela veut dire que le mot est expliqué dans le petit lexique *(page 64).*

PRÊT À EN SAVOIR PLUS ?

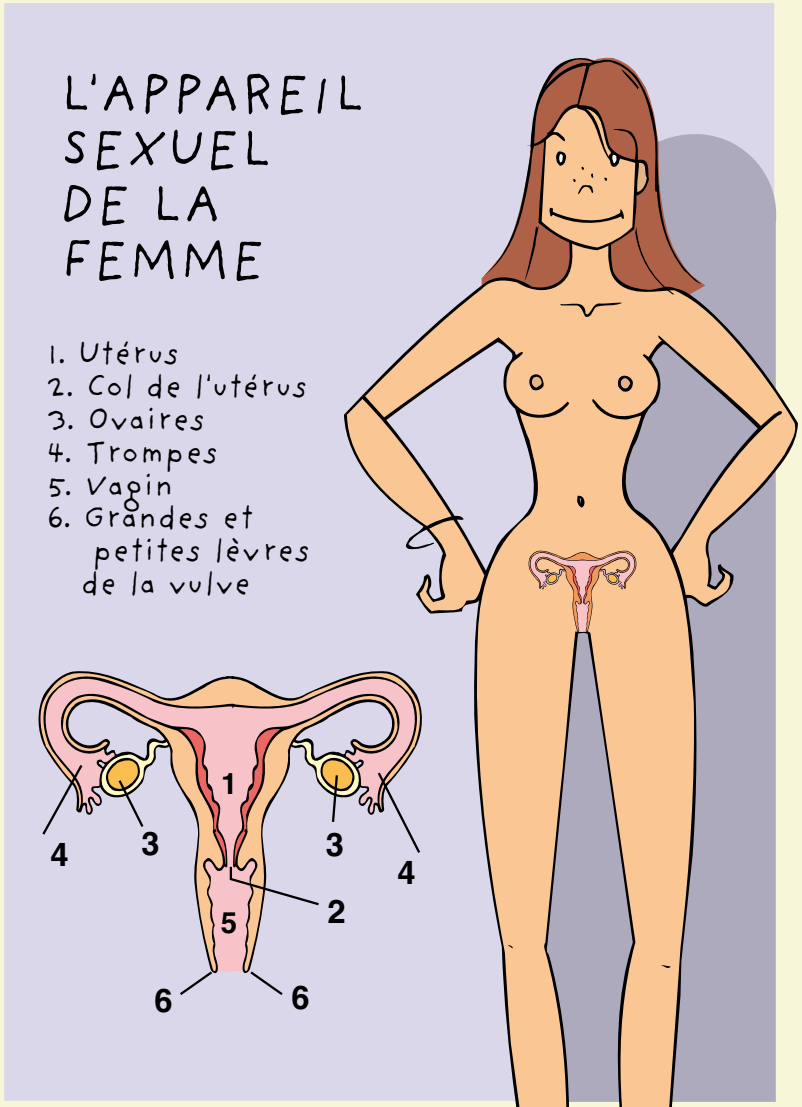
Pour ça, il faut juste tourner la page ! **>>>**

La condition nécessaire pour qu'une femme soit enceinte, c'est qu'un ovule soit fécondé par un spermatozoïde

La contraception, c'est l'ensemble des moyens qui permettent **à un homme et une femme d'avoir des relations sexuelles en évitant une grossesse.**



DU CÔTÉ DE LA FEMME



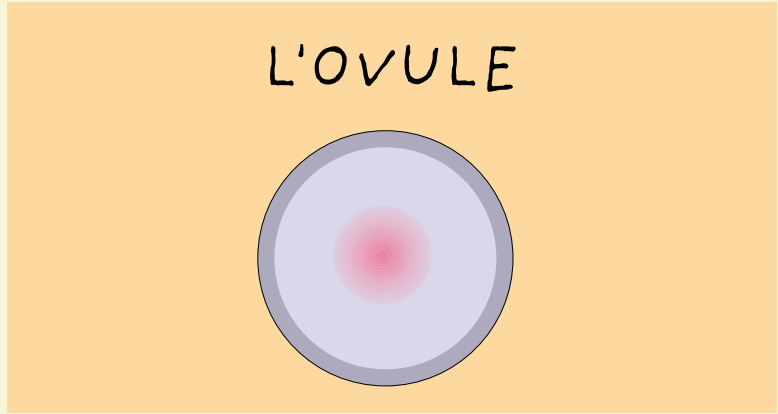
Note : L'hymen et le clitoris ne sont pas représentés sur ce dessin. L'hymen est une fine membrane souple qui se trouve à l'entrée du vagin. Le clitoris est un petit organe érectile situé à la partie supérieure de la vulve

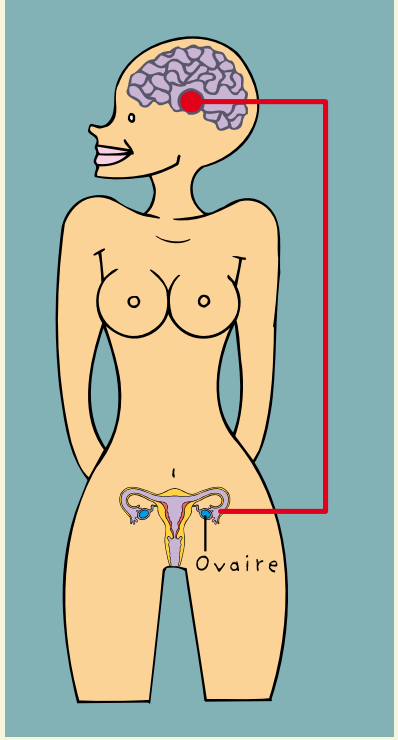
« Je fais l'amour sans contraception, mais, chaque mois, j'ai peur d'être enceinte ». LAURE, 18 ANS.

La femme possède **deux ovaires.** Elle a un nombre déterminé d'**ovules** à la naissance dont plus ou moins 500 vont atteindre leur maturité et seront fécondables. Le processus d'ovulation commence à la puberté* et se termine à la ménopause*.

À peu près tous les mois, l'un ou l'autre ovaire libère un ovule sous l'influence d'hormones*. Ce phénomène s'appelle **l'ovulation**. Elle survient en général **14 jours avant le premier jour des règles suivantes. On ne peut donc connaître la date précise de l'ovulation qu'après coup.**

Le cycle de la femme (déterminé par des hormones*) **commence le premier jour des règles et se termine le premier jour des règles suivantes.** Sa durée est d'approximativement 28 jours, mais elle est variable (cela peut aller de 3 à 8 semaines) selon les femmes. Les cycles d'une femme peuvent être réguliers (à peu près le même nombre de jours à chaque fois) ou irréguliers (d'une longueur différente d'une fois à l'autre) (voir page 22). Les premières règles mettent parfois du temps à se régulariser (cela peut aller jusqu'à quelques mois entre deux périodes de règles).





La durée du cycle peut être influencée par divers facteurs tels que les situations de stress, la peur d'être enceinte, les problèmes sentimentaux, les examens, mais aussi une maladie, une perte de poids, un voyage ou simplement un changement dans les conditions de vie habituelles. L'ovulation peut donc avoir lieu à des moments variables.

Lorsque l'ovulation a lieu, l'ovule est fécondable pendant une durée de + ou – 24 heures. À ce moment du cycle, sous l'influence d'hormones*, la **muqueuse* de l'utérus se modifie :** elle s'épaissit pour permettre la nidation* de l'ovule fécondé.

S'il y a fécondation *(voir dessin page 16)*, l'ovule va s'installer sur la paroi de l'utérus et l'embryon va commencer son développement.

S'il n'y a pas fécondation, la muqueuse* de l'utérus se détache et c'est ce qui donne les **règles.**

« J'ai fait l'amour juste le jour après mes règles. Est-ce que je dois attendre la date prévue de mes prochaines règles pour faire un test de grossesse ou je peux le faire plus tôt ? ». SOPHIE, 19 ANS.

« Je viens de faire l'amour avec mon copain sans protection. Demain, je fonce au planning familial pour faire un test de grossesse et avoir le verdict ». DELPHINE, 18 ANS.

Comment et où faire un test de grossesse ?

Le test de grossesse peut être réalisé à partir du **3e jour de retard des règles.** Si on ne sait plus quand les règles doivent arriver, **il faut attendre 3 semaines après le rapport sexuel.**

Dans un centre de planning familial*, on peut faire le test. Si tu es enceinte, on peut parler avec toi de ton souhait de poursuivre ou non cette grossesse.

Tu peux également te procurer un test en pharmacie ou dans les grandes surfaces et le faire toi-même.

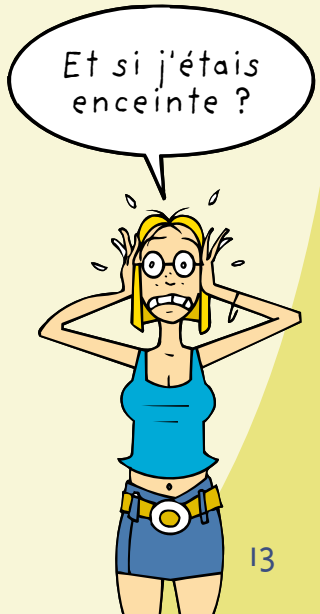
Toutes sortes D'IDÉES FAUSSES circulent sur la façon dont on peut tomber enceinte, comme par exemple :

« La première fois qu'on fait l'amour, il est impossible de tomber enceinte... » FANNY, 16 ANS.

✘ *C'est FAUX puisqu'il y a un risque de grossesse si à ce moment-là un spermatozoïde rencontre un ovule.*

« La semaine qui précède ou qui suit les règles, je peux faire l'amour sans risque de grossesse. » JULIE, 17 ANS.

✘ *FAUX ! Parce que le moment de l'ovulation peut être variable.*



... si on peut être enceinte lorsqu'un mec vous caresse avec ses doigts et qu'il reste encore un peu de sperme au bout, même une infime goutte... »
STÉPHANIE, 20 ANS.

✔ *VRAI ! À partir du moment où les spermatozoïdes contenus dans le sperme sont d'une façon ou d'une autre mis en contact avec les organes génitaux de la femme, ils peuvent prendre le chemin qui conduit à l'ovule, alors il y a un risque...*

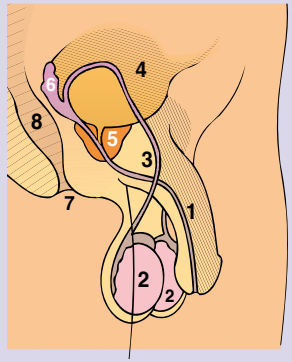
« Bon, je vais vous parler de mon problème... je stresse... il y a trois semaines avec mon copain nous étions très proches... tout nus, si vous voyez, mais nous n'avons pas fait l'amour, il était seulement sur moi... mais j'ai entendu dire que c'était possible de tomber enceinte sans qu'il y ait de rapport. »

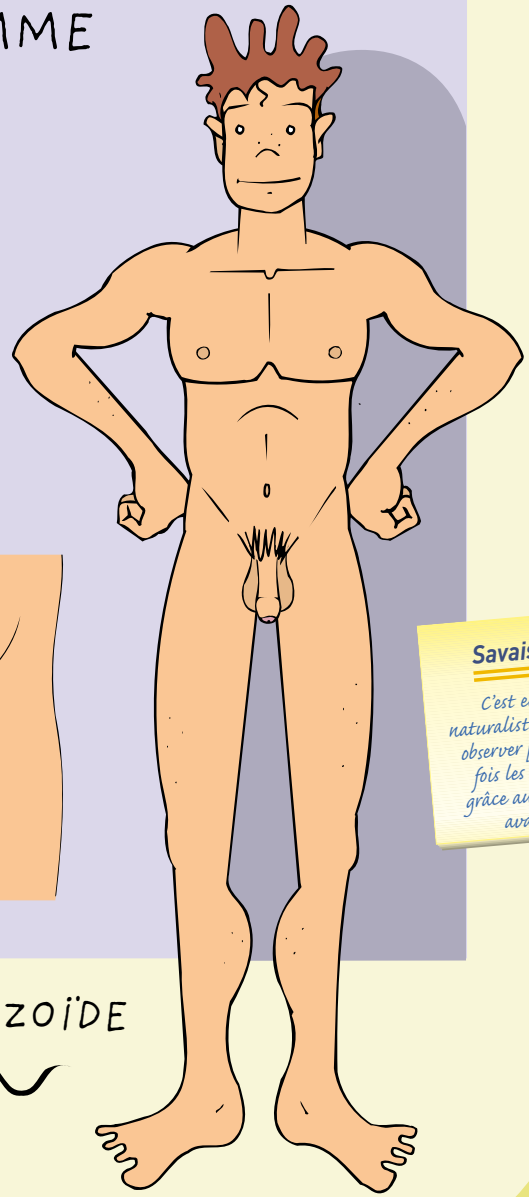
✔ *Si il n'y a eu AUCUN CONTACT entre le sperme et les organes sexuels de la femme, il n'y a AUCUN RISQUE qu'un spermatozoïde rencontre l'ovule ! Le problème, parfois, c'est qu'on ne sait plus s'il y a eu contact ou pas...*

DU CÔTÉ DE L'HOMME

L'APPAREIL SEXUEL DE L'HOMME

1. Urêtre
2. testicules
3. Canal déférent
4. Vessie
5. Prostate
6. Vésicule séminale
7. Anus
8. Intestin





Savais-tu que...

C'est en 1677 qu'un naturaliste hollandais a pu observer pour la première fois les spermatozoïdes grâce au microscope qu'il avait construit.

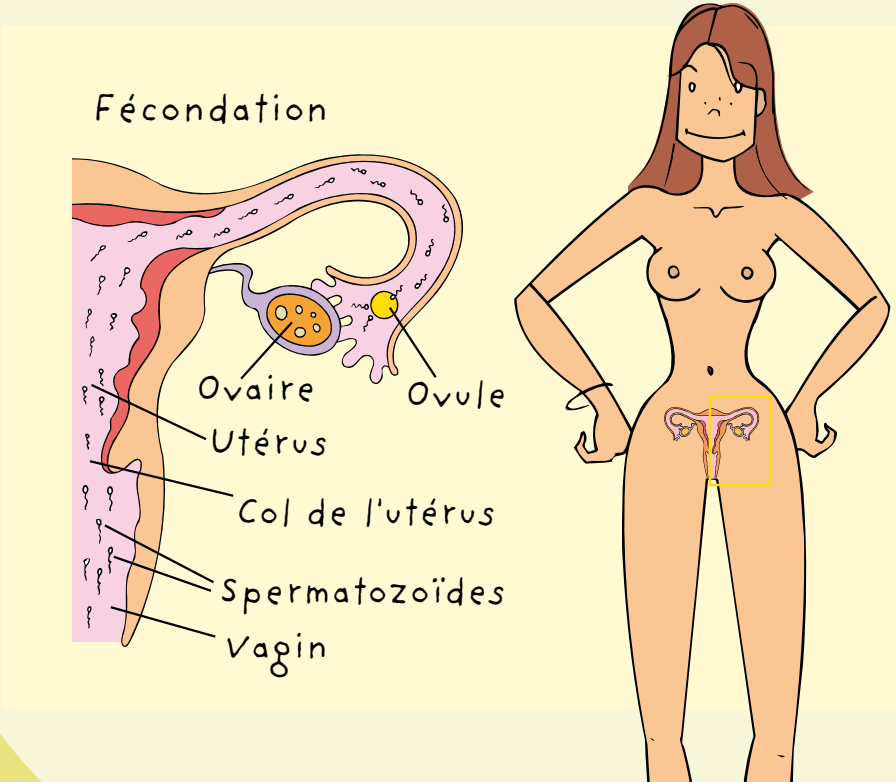
LE SPERMATOZOÏDE

Le sperme émis lors d'une éjaculation* contient des millions de **spermatozoïdes** qui se sont formés dans les **testicules** sous l'influence d'hormones*. L'homme crée en permanence de nouveaux spermatozoïdes depuis la puberté jusqu'à la mort.

Pour qu'il y ait **fécondation**, il faut que les spermatozoïdes libérés à l'intérieur du vagin franchissent **le col** (c'est-à-dire l'ouverture) **de l'utérus** et se répandent dans les **trompes** au moment où un **ovule** s'y trouve.

La durée de vie des spermatozoïdes **dans le milieu utérin est de 3 à 5 jours.** C'est ainsi qu'**un rapport sexuel qui a lieu quelques jours avant l'ovulation peut être fécondant.**

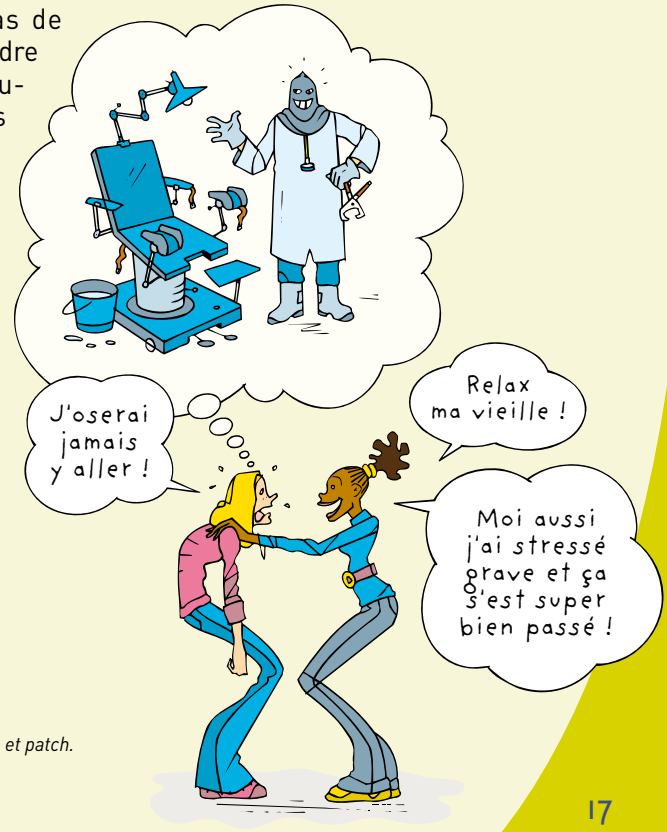
Ouf ! On y est arrivé ! C'est clair ? Pas sûr ? Alors un petit dessin pour montrer comment les spermatozoïdes se débrouillent pour remonter le courant en bravant les nombreux obstacles qui se mettent en travers de leur route…



Si tu envisages une contraception qui nécessite une prescription médicale[1]…

… tu peux te rendre chez un médecin ou un gynécologue qui exerce dans un centre de planning familial*, en privé ou dans une clinique.

Lors de **ta première consultation** gynécologique, le médecin te posera des questions sur ta santé pour savoir s'il n'y a pas de contre-indications à prendre le contraceptif que tu souhaites. Si tu signales des problèmes gynécologiques (par exemple, des démangeaisons), il réalisera un **examen**, mais dans la plupart des cas, **celui-ci n'est pas nécessaire pour prescrire une première contraception.**



[1] *Pilule, D.I.U., implant, anneau vaginal et patch.*

« L'examen gynécologique ne fait pas mal, mais ça me gêne d'aller chez le gynéco. » DELPHINE, 19 ANS.

« Je vais chez le même gynéco depuis un moment... ça commence à aller, je suis plus à l'aise, j'ai confiance quoi ! » SOPHIE, 18 ANS.

« J'avais très peur d'y aller, mais finalement ça ne s'est pas mal passé. » GÉRALDINE, 16 ANS.

« Je préfère un gynéco homme, mais ma copine aime mieux de passer la visite avec une femme. » PASCALE, 17 ANS.

L'EXAMEN GYNÉCOLOGIQUE

Si l'examen gynécologique est nécessaire, voilà comment cela se passe généralement :

- le médecin te demandera de te dévêtir partiellement et de t'installer sur la table gynécologique ;
- le médecin t'auscultera pour dépister d'éventuelles infections ou I.S.T.* et si nécessaire il envisagera un traitement.

Il s'agit là d'un examen gynécologique de routine qui est rapide et qui n'est pas douloureux.

Si tu as envie d'avoir d'autres informations, parles-en avec ton médecin, ou contacte un centre de planning familial.*

LA "ROULETTE RUSSE"[1]

Méthodes peu sûres, taux d'échec élevé !

- **Le retrait ou coït interrompu**

Il consiste pour l'homme à se retirer du vagin juste avant l'éjaculation*. Cette pratique connaît un **taux d'échec élevé.**

- **La méthode des calculs**

Il s'agit de calculer le moment de l'ovulation et de déterminer dans le cycle de la femme une période « à risque » pendant laquelle celle-ci est fécondable. La méthode consiste donc à **ne pas faire l'amour pendant la période ainsi déterminée pour éviter une grossesse.** Dans la pratique, différents facteurs interviennent qui rendent cette **méthode peu sûre.**

[1] *La roulette russe est un jeu ou un duel dans lequel on tire avec un revolver sans savoir à quel endroit du barillet se trouvent la ou les balles. C'est une façon imagée de dire que le hasard joue un grand rôle dans la suite des événements.*

LE RETRAIT

Le retrait est souvent utilisé de manière spontanée lorsqu'aucun des deux partenaires n'a prévu de contraception.

Son taux d'échec élevé est dû à différentes raisons :

- des gouttes de sperme contenant des spermatozoïdes peuvent se déposer dans le vagin **avant même qu'il y ait eu éjaculation*** et entraîner une fécondation ;
- le retrait en lui-même peut provoquer l'éjaculation* et projeter sur les organes génitaux de la femme des spermatozoïdes qui peuvent remonter jusqu'à l'utérus ;
- dans le feu de l'action, les partenaires « oublient » leurs « bonnes » résolutions et poursuivent l'acte jusqu'au bout sans retrait !

De plus, cette méthode a tendance à créer un sentiment de frustration : au lieu de se laisser aller, l'homme doit penser à maîtriser son éjaculation* tandis que la femme peut être inquiète à l'idée qu'il n'y arrive pas.

LA MÉTHODE DES CALCULS

« Je ne prends pas la pilule mais il m'arrive d'avoir des rapports. J'utilise la méthode des calculs mais sans être sûre à cent pour cent de son efficacité. Le problème, c'est que ce mois-ci, j'ai un retard de règles. » STÉPHANIE, 19 ANS.

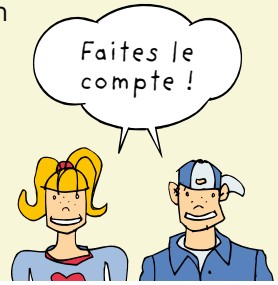
La méthode se base sur *(voir chapitre sur la **fécondation** page 9)* :

- le moment de l'ovulation *(pages 11 et 22)* ;
- la durée de vie des spermatozoïdes *(page 16)* ;
- la durée de vie de l'ovule *(page 12)*.

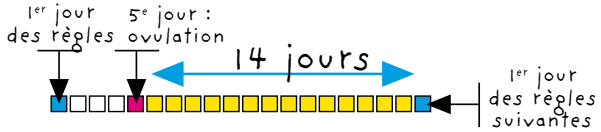
Savais-tu que...

Un médecin grec du 2e siècle recommandait à la femme d'éternuer juste après la relation sexuelle pour éviter d'être fécondée !

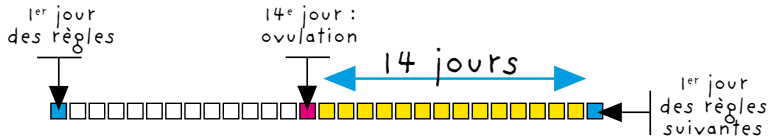
L'illustration ci-dessous montre bien que, **selon la longueur du cycle, l'ovulation se produit à des moments différents.** Si on utilise cette méthode pour savoir à quel moment on peut faire l'amour sans risque de grossesse, la difficulté consiste à déterminer quand a lieu l'ovulation *(voir page 12)* : le jour d'ovulation ne peut en effet être connu qu'**après** que celle-ci ait eu lieu.



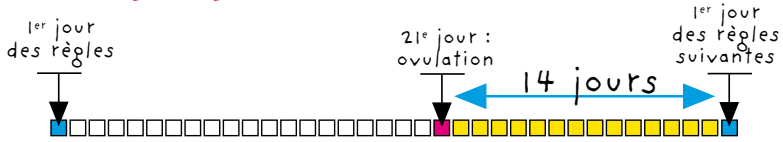
CYCLE DE 19 JOURS



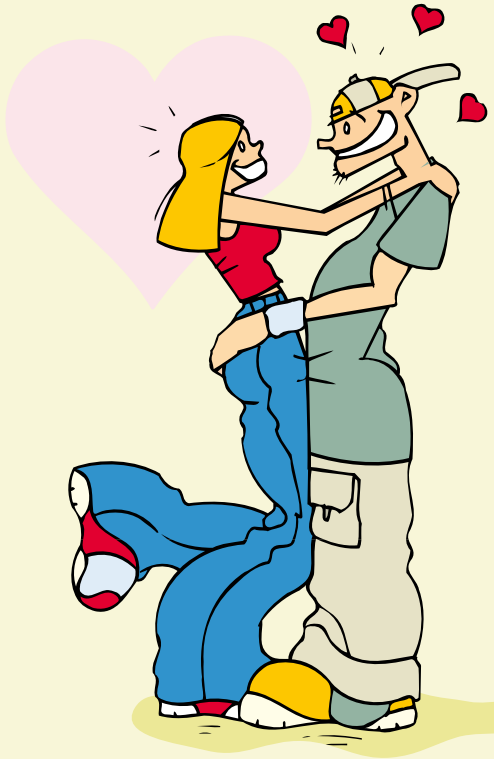
CYCLE DE 28 JOURS



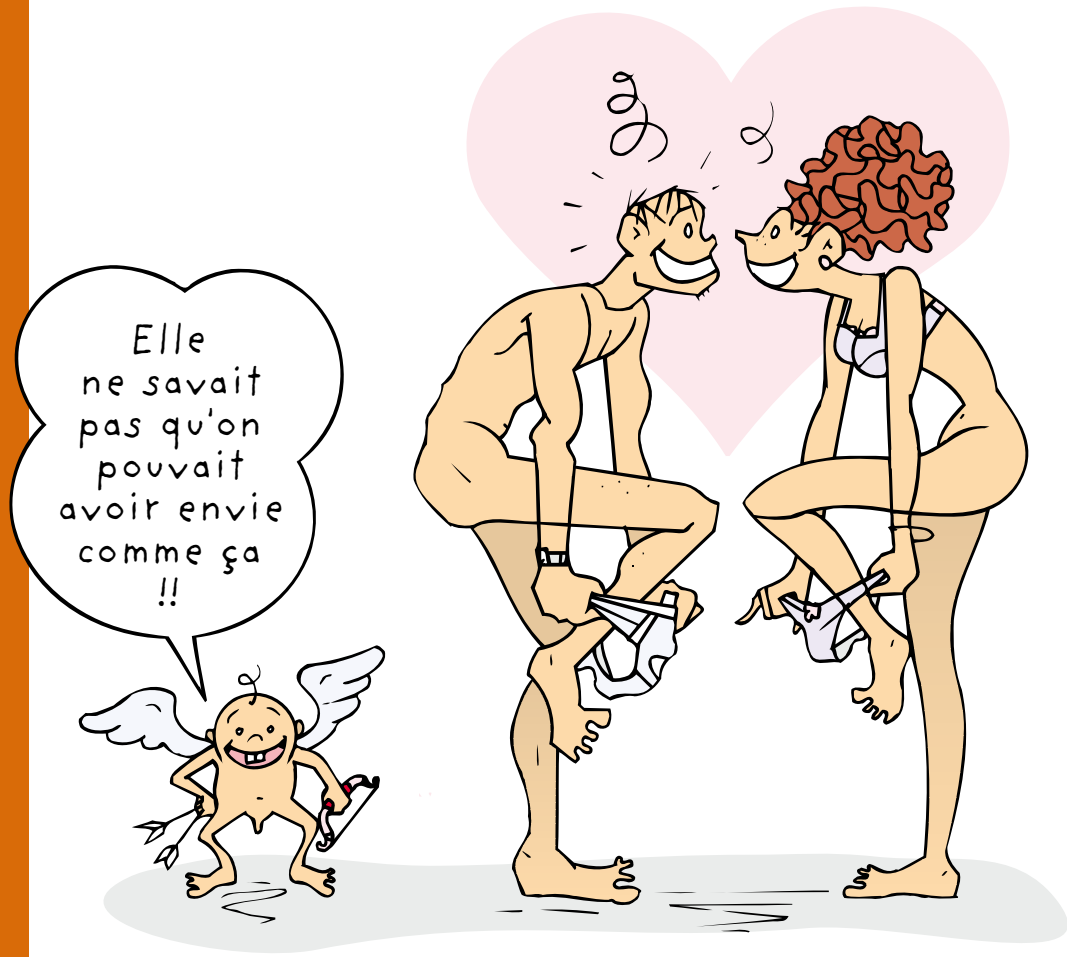
CYCLE DE 35 JOURS



En résumé, le retrait et la méthode des calculs sont des moyens qui ne sont pas fiables et qui comportent un certain nombre d'inconvénients.



Le retrait et la méthode des calculs n'offrent aucune protection contre le sida et les infections sexuellement transmissibles (I.S.T.*).*



IL ÉTAIT UNE FOIS LA PREMIÈRE FOIS....

Il ne faut pas que j'oublie de prendre ma pilule. « -Tous les jours à la même heure !- » m'a dit le docteur. C'est un peu chiant, mais bon... Je me dis qu'il vaut mieux prendre ses précautions parce que, Kevin, je vois bien qu'il y pense et que ça va arriver un jour. Je n'ai pas envie de précipiter les choses, mais ça me travaille quand même, moi aussi. Alors, je me suis décidée. J'y suis allée. Carrément. C'est Sophie qui m'en avait parlé. Un planning familial, que ça s'appelle. J'ai failli faire demi-tour et puis non, j'ai foncé et ça s'est bien passé. Le toubib était sympa. Il m'a posé des questions, puis il m'a fait une ordonnance pour la pilule. J'ai préféré ne rien dire à Kevin, des fois qu'il se ferait des idées...

Et puis, hier, comme chaque fois, il m'a embrassée devant la porte de son kot. Ça a été terrible ! Je n'avais jamais ressenti ça. Ma tête tournait. Je me sentais toute drôle à l'intérieur. Je n'en pouvais plus. Et ça s'est fait comme ça, tout simplement. On a grimpé l'escalier quatre à quatre et on a atterri sur le lit.

Je ne savais pas qu'on pouvait avoir envie comme ça... Je sais en tout cas que ce ne sera plus jamais la même chose entre Kevin et moi...

LA PILULE[1]

Un moyen contraceptif efficace si le mode d'emploi est respecté

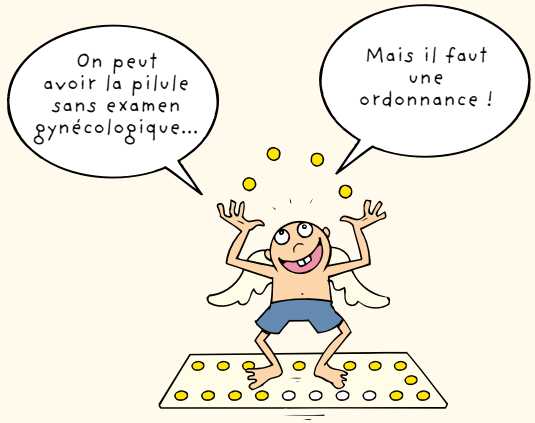
La pilule contient des **hormones* qui empêchent l'ovulation** *(voir page 11)*. L'ovule n'étant pas libéré, la fécondation et la grossesse sont impossibles.

Ce contraceptif se présente sous forme de plaquettes contenant habituellement 21 pilules. La pilule doit être avalée par la femme **chaque jour** plus ou moins à la même heure.

Lorsque la plaquette est terminée, la femme arrête de prendre la pilule pendant 7 jours, puis elle recommence une nouvelle plaquette le 8e jour (exemple : si elle termine la plaquette un lundi, elle commence une nouvelle plaquette le mardi de la semaine suivante).

Il est indispensable que la pilule soit prise **de manière continue** car ce sont les doses répétées d'hormones qui assurent l'efficacité de la pilule. **Cette efficacité se poursuit pendant les 7 jours d'arrêt** entre les deux plaquettes.

C'est pendant cette période d'arrêt que **les règles** surviennent.



[1] La pilule dont il sera question ici est appelée monophasique. Les 21 pilules de la plaquette contiennent toutes la même dose d'œstrogène et de progestérone, et ont toutes la même couleur. Pour les autres types de pilule, tu peux te référer à la notice contenue dans la boîte.

COMMENT ET OÙ SE LA PROCURER ?

« Je suis complètement paniquée… j'ai rendez-vous dans un planning familial pour la pilule… j'ai peur d'y aller. Je vais devoir passer un examen gynécologique et ça me gêne… » JULIE, 16 ANS

✘ *FAUX ! Si tu désires prendre la pilule, il est nécessaire de consulter un* **médecin**, *généraliste ou gynécologue, dans un centre de planning familial* ou ailleurs. Lors de cette consultation (voir page 17 : la visite gynéco), celui-ci te posera des questions sur ta santé.* **Dans la grande majorité des cas, cet entretien suffit** *pour qu'il puisse te délivrer une ordonnance. Tu pourras ainsi te procurer une boîte de pilules dans une* **pharmacie**. **Cette ordonnance est indispensable pour obtenir la pilule.**

« J'ai 15 ans et je voudrais savoir s'il y a un moyen de me procurer la pilule sans que mes parents le sachent. » STÉPHANIE, 15 ANS.

✔ **Oui.** *Tu peux prendre la pilule sans l'accord de tes parents et sans qu'ils ne soient au courant de ta consultation médicale.*

« Depuis que je prends la pilule, je me sens mieux. » LARA, 18 ANS.

« Je suis passée voir le médecin dans un planning familial. Il m'a donné une ordonnance pour la pilule. J'ai été l'acheter à la pharmacie. Je l'ai, et pourtant, j'arrive pas à la prendre alors que j'ai des rapports sexuels. Je ne comprends pas pourquoi. » AURÉLIE, 19 ANS.

Pour certaines jeunes filles, les choses se passent assez simplement. Pour d'autres, il y a parfois des obstacles, des peurs, on ne se sent pas prête… ou d'autres choses encore…

Et même par la suite, on peut être tracassée…

« J'ai 24 ans, et j'ai un copain. On avait décidé d'avoir un bébé alors j'ai arrêté la pilule. Puis, on s'est disputé et je l'ai reprise, puis arrêtée et à nouveau reprise… À la fin, je ne savais plus où j'en étais, si j'étais toujours protégée ou non. Je suis allée dans un planning familial et quand je suis arrivée dans la salle d'attente, il n'y avait que des filles très jeunes. Je me suis sentie gênée : à mon âge, je ne devrais plus me poser ce genre de questions, je devrais savoir ! Alors, j'ai fait demi-tour. Aujourd'hui, je sais que je ne suis pas enceinte mais je regrette ma réaction car j'ai stressé pendant un mois. » GENEVIÈVE, 24 ANS.

ÇA Y EST, JE L'AI, MAIS COMMENT FAIRE MAINTENANT ?

Quand commencer une plaquette de pilules ?

*« Dès que je suis sortie avec mon copain, j'ai pris la pilule. Mais je me suis quand même retrouvée enceinte car je ne savais pas que la première fois **il fallait la prendre le premier jour des règles.** »* ANNICK, 17 ANS.

En effet, si c'est **la première fois** que tu prends la pilule, elle sera **efficace tout de suite si tu commences le premier jour des règles.** Par contre, si tu commences un autre jour, il faut attendre le début de la deuxième plaquette pour que l'effet contraceptif soit garanti.

Que se passe-t-il si je veux reprendre la pilule après l'avoir arrêtée un certain temps ?

Comme lors de la première fois, tu dois attendre **le premier jour des règles** pour que l'effet contraceptif soit immédiat.

Aurai-je encore mes règles en prenant la pilule ?

Oui. Les règles surviennent **pendant la période d'arrêt** entre deux plaquettes. Elles sont souvent **moins abondantes** et durent **moins longtemps** que des règles sans pilule.

Et si je saigne pendant la prise de la pilule ?

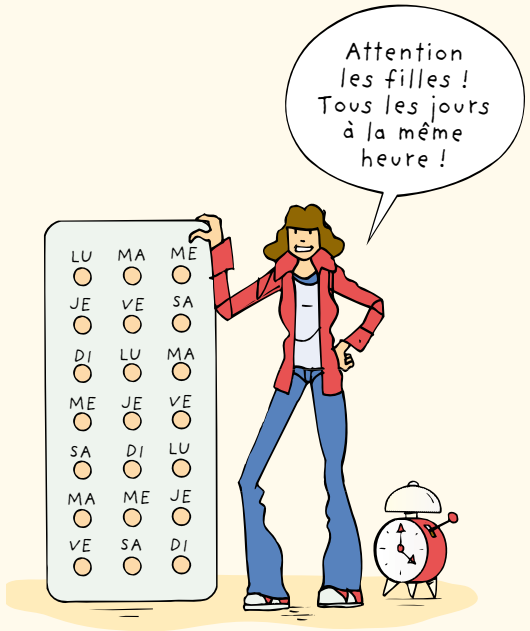
Des saignements en dehors de la période de sept jours d'arrêt peuvent se produire. Si c'est ton cas, continue ta plaquette. **La pilule reste efficace.** Si ces saignements persistent, consulte ton médecin.

Est-ce que la pilule est efficace pendant la période d'arrêt entre deux plaquettes ?

Oui, à condition de ne pas dépasser 7 jours d'arrêt entre les deux plaquettes et, bien entendu, d'avoir pris la pilule correctement pendant la plaquette précédente.

Est-ce que je peux enchaîner 2 plaquettes sans marquer l'arrêt de 7 jours ?

Occasionnellement, par exemple au moment des vacances, tu peux enchaîner deux plaquettes pour décaler la date des règles.
La pilule reste efficace.



Est-ce que le fait de prendre la pilule pendant longtemps entraîne des difficultés à être enceinte par la suite ?

Non. Si tu décides d'arrêter de prendre la pilule, tu peux être enceinte dès le mois suivant puisque l'ovulation se produit à nouveau.

Que faire si J'OUBLIE de prendre une pilule ?

« Je suis sous pilule. J'en ai oublié une et j'ai continué à avoir des rapports sans autre moyen de contraception. Je ne savais pas qu'un oubli de pilule pouvait être aussi grave car je me suis retrouvée enceinte. » LAURE, 20 ANS.

La pilule se prend **tous les jours à la même heure.** Si tu dépasses ce délai, il te reste **12 heures supplémentaires** pour la prendre. Au-delà de ces 12 heures, l'effet contraceptif de la pilule **n'est plus garanti.** Dans ce cas, **prends la pilule oubliée dès que tu t'en rends compte**, tout en continuant la suite de ta plaquette normalement (même si cela t'amène à prendre deux comprimés le même jour). **Attention !** COMME L'EFFICACITÉ DE LA PILULE N'EST PLUS GARANTIE, utilise un préservatif et contacte le plus rapidement possible un médecin ou un centre de planning* pour savoir comment t'y prendre dans ton cas précis.

Si tu as eu des rapports sexuels au moment de l'oubli de pilule (de trois jours avant à trois jours après l'oubli), tu peux avoir recours à la pilule du lendemain *(voir page 52)*.

Que faire si je perds une pilule ?

Tu prends la dernière pilule de la plaquette, puis tu continues ta plaquette normalement.

Comme tu auras une pilule en moins, tu termineras ta plaquette **un jour plus tôt** que la date habituelle et tu commenceras la plaquette suivante un jour plus tôt également. **L'effet contraceptif reste garanti à condition que tu continues à prendre les autres pilules de ta plaquette.**

Que se passe-t-il si je n'ai pas laissé 7 jours entre 2 plaquettes ?

Un arrêt de **moins de 7 jours** ne pose pas de problème : l'effet contraceptif reste garanti. **Au-delà de 7 jours** d'arrêt, la contraception n'est plus garantie.

Si je suis malade (diarrhée ou vomissements), est-ce que la pilule est toujours efficace ?

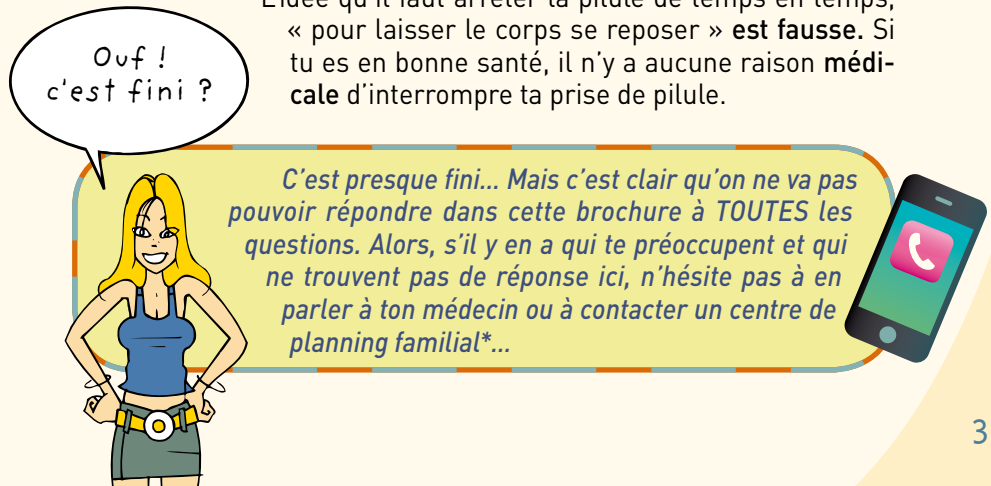
Si tu as eu des vomissements dans les 4 heures, ou une forte diarrhée dans les 10 heures qui suivent la prise de la pilule, il y a un risque que la pilule n'ait pas été absorbée par l'organisme. **C'est comme si tu n'avais pas pris de pilule. Reprends donc une pilule le même jour.** Tu termineras ta plaquette un jour plus tôt et donc tu commenceras la plaquette suivante un jour plus tôt que la date habituelle. En cas de vomissements ou de diarrhée à répétition (par exemple, si tu as une gastro-entérite), continue à prendre régulièrement les pilules de ta plaquette et utilise un autre moyen de contraception.

Est-ce que certains médicaments peuvent diminuer l'efficacité de la pilule ?

Oui. Il vaut donc mieux prévenir le médecin que tu es sous pilule lorsqu'il te fait une prescription de médicament. Si cependant il t'est difficile de lui en parler, tu peux appeler un centre de planning* pour avoir des infos.

Est-ce nécessaire d'arrêter la pilule de temps en temps ?

L'idée qu'il faut arrêter la pilule de temps en temps, « pour laisser le corps se reposer » **est fausse.** Si tu es en bonne santé, il n'y a aucune raison **médicale** d'interrompre ta prise de pilule.



C'est presque fini... Mais c'est clair qu'on ne va pas pouvoir répondre dans cette brochure à TOUTES les questions. Alors, s'il y en a qui te préoccupent et qui ne trouvent pas de réponse ici, n'hésite pas à en parler à ton médecin ou à contacter un centre de planning familial...*

Pilule et santé

La pilule est de manière générale bien tolérée. C'est le médecin qui estimera s'il y a ou non une contre-indication à utiliser ce moyen contraceptif.

Pilule et prise de poids

Généralement la pilule ne fait pas grossir. Si toutefois on observe une prise de poids importante, il est bon d'en parler à un médecin pour voir s'il y a un lien avec la pilule et envisager dans ce cas une pilule différemment dosée. Vivre une situation nouvelle peut aussi modifier le comportement alimentaire. La prise de pilule correspond parfois à une étape de la vie où la silhouette se modifie.

Pilule et tabac

Le fait de fumer, tout en prenant la pilule, augmente le risque de maladie du cœur et de la circulation du sang. Si tu fumes beaucoup et que tu envisages d'utiliser ce moyen de contraception, le médecin te conseillera probablement de réduire ta consommation de tabac ou d'opter pour un autre moyen de contraception.

Pilule, alcool et cannabis

« Un jour, après une fête bien arrosée, je me suis dit en rentrant le matin que j'allais prendre la pilule pour ne pas l'oublier. Quand je me suis réveillée, je ne me rappelais plus si je l'avais déjà prise et j'en ai pris une autre. » BÉRANGÈRE, 20 ANS.

L'alcool et le cannabis n'ont **pas d'effet direct** sur l'efficacité de la pilule. En revanche, leur consommation peut poser problème si elle entraîne des oublis de pilules (voir page 30) ou si elle provoque des problèmes digestifs (vomissements ou diarrhée) (voir page 31).

Prix

Une boîte de pilules coûte, selon les marques :
> 21 ans : entre 8 et 40 € • < 21 ans : entre 0 et 30 €
par boîte de 3 plaquettes, soit 3 mois de contraception.

La pilule ne protège ni du sida ni des infections sexuellement transmissibles (I.S.T.*).*

Savais-tu que...

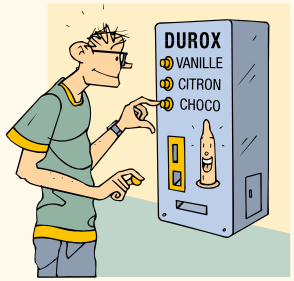
Des papyrus égyptiens datant d'environ 4 000 ans mentionnent des tampons de miel glissés dans le vagin comme méthode contraceptive.

On l'appelle aussi condom, et plus couramment capote

C'est une petite gaine en latex ou en polyuréthane [1] très fine qui se déroule sur le pénis en érection avant le rapport sexuel. Il empêche l'écoulement du sperme dans le vagin.

Le préservatif est à la fois une méthode contraceptive qui permet d'**éviter une grossesse et le seul moyen efficace de se protéger du sida* et des autres infections qui se transmettent lors des relations sexuelles (appelées I.S.T.*,** voir page 58).

Son efficacité est très bonne dans les deux cas **si on l'utilise correctement.**



COMMENT S'EN PROCURER ?

Il est facile à obtenir. Le préservatif est en vente libre, cela veut dire qu'il ne faut pas de prescription médicale. On le trouve en pharmacie, dans les supermarchés, les nights-shops, des distributeurs automatiques et dans les centres de planning familial*.

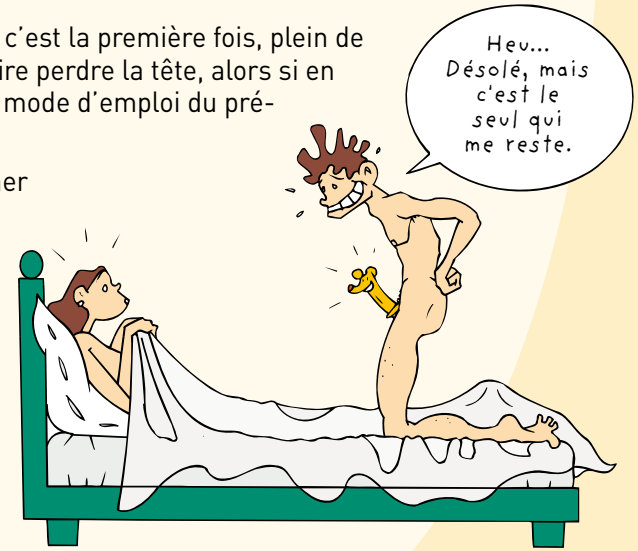
Tous les préservatifs se ressemblent-ils ?

Leur taille, leur couleur, leur épaisseur peuvent varier. Certains ont une forme qui facilite la pose et empêche le glissement lors du retrait. La sécurité et le confort (voire le plaisir) qu'ils offrent peuvent donc être différents selon les modèles. Les préservatifs sont lubrifiés pour faciliter la pénétration et se terminent par un réservoir au bout pour recueillir le sperme. Pour une plus grande sécurité, il est recommandé de choisir des préservatifs qui ont fait l'objet d'un contrôle et dont la solidité a été testée. Dans ce cas, l'emballage individuel porte un numéro de lot et une date de péremption.

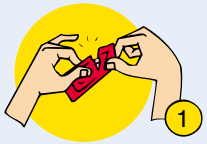
COMMENT L'UTILISER ?

Lorsqu'on fait l'amour, surtout si c'est la première fois, plein de choses se passent qui peuvent faire perdre la tête, alors si en plus, on doit commencer à lire le mode d'emploi du préservatif à ce moment-là... !

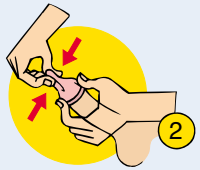
Mais rien n'empêche de s'entraîner avant le jour J !



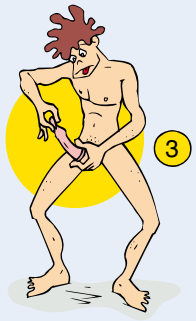
MODE D'EMPLOI



*1 - Déchirer **délicatement** l'emballage et extraire le préservatif en évitant le contact des dents, des ongles et des bijoux qui pourraient l'endommager.*



*2 - Poser le préservatif sur l'extrémité du pénis. Vérifier qu'il est mis dans le **bon sens**, c'est-à-dire le bord enroulé à **l'extérieur** de sorte qu'il puisse se dérouler le long du pénis.*



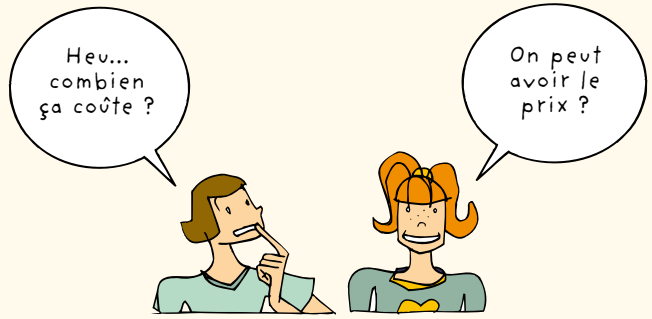
2 et
*3 - **Pincer le réservoir** délicatement pour en chasser l'air et dérouler le préservatif sur le **pénis en érection.***

*4 - **Dès qu'il y a eu éjaculation*, se retirer** en tenant le préservatif à la base **de manière à ce qu'il ne glisse pas.** Faire un nœud dedans et le jeter car **un préservatif ne s'utilise qu'une seule fois.***

ET ENCORE...

Les préservatifs sont lubrifiés pour faciliter la pénétration et éviter qu'ils ne se déchirent, mais pour une plus grande sécurité, on peut y ajouter un lubrifiant* à base d'**eau** (disponible en pharmacie et en grande surface).
Les lubrifiants* **gras** (vaseline, huile, crème solaire, beurre) sont **à exclure.**
Il arrive quelquefois que le préservatif **se déchire.**
Cela peut être dû à différentes causes :
- le préservatif n'a pas été mis correctement ;
- le préservatif est de mauvaise qualité ou périmé ;
- il s'est abîmé en restant dans une poche en contact avec des clés ;
- l'emballage s'est détérioré ;
- il a été exposé à la chaleur ;
- il a été griffé par une bague ;
- il a été utilisé avec un lubrifiant* gras (huile, vaseline, beurre, etc.) alors qu'il doit être utilisé avec un lubrifiant* à base d'eau.

LE PRÉSERVATIF, MASCULIN ET FÉMININ, (voir aussi page 48) EST LE SEUL MOYEN DE CONTRACEPTION QUI PROTÈGE DU SIDA ET DES I.S.T.* (voir page 58).*



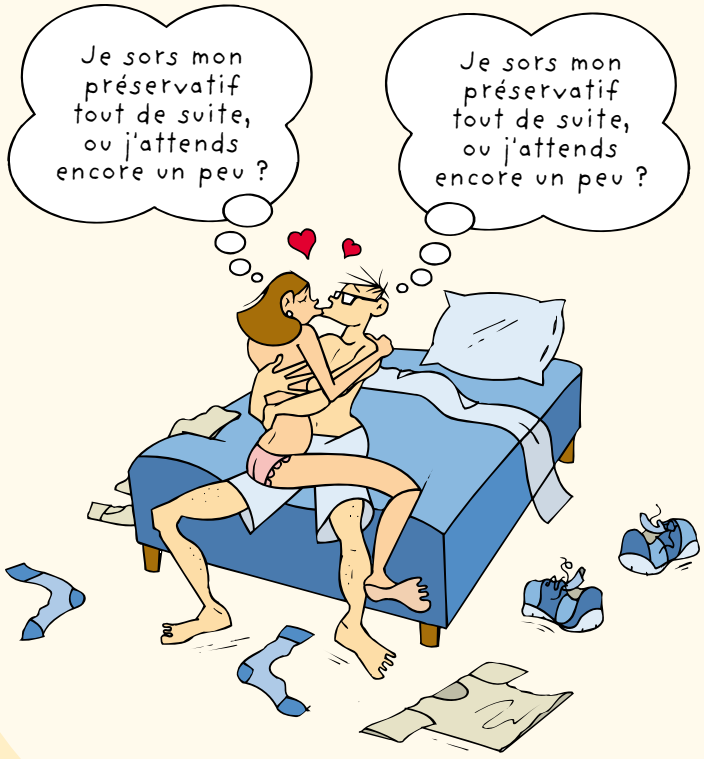
Prix : de 0 à 0,90 € pièce.

CE QU'ILS OU ELLES EN DISENT...

« Moi, si une fille me demandait de mettre un préservatif, une fille que je connais et que j'aime, j'aurais l'impression qu'elle ne me comprend plus, qu'on ne se comprend plus. Comme si moi j'étais amoureux, sentimental et qu'elle, elle était ailleurs... préoccupée de prévention, de caoutchouc. » JONATHAN, 19 ANS.

« J'ai employé la capote parce que je n'avais pas envie d'aller chez le gynéco. On avait notre secret et on ne voulait le donner à personne. » SOPHIE, 17 ANS.

« Je sors avec un garçon. On s'est rencontré en vacances et ça fait un an qu'on s'écrit sur Internet. Cet été je vais aller le voir. Quand je serai là-bas, je suis pratiquement sûre qu'on va coucher ensemble. On en a envie tous les deux. Je pense que je vais prendre des préservatifs. » BÉNÉDICTE, 17 ANS.



« Le préservatif, oui... mais si c'est elle qui le demande. Moi je ne ferai jamais le premier pas. » ERIC, 18 ANS.

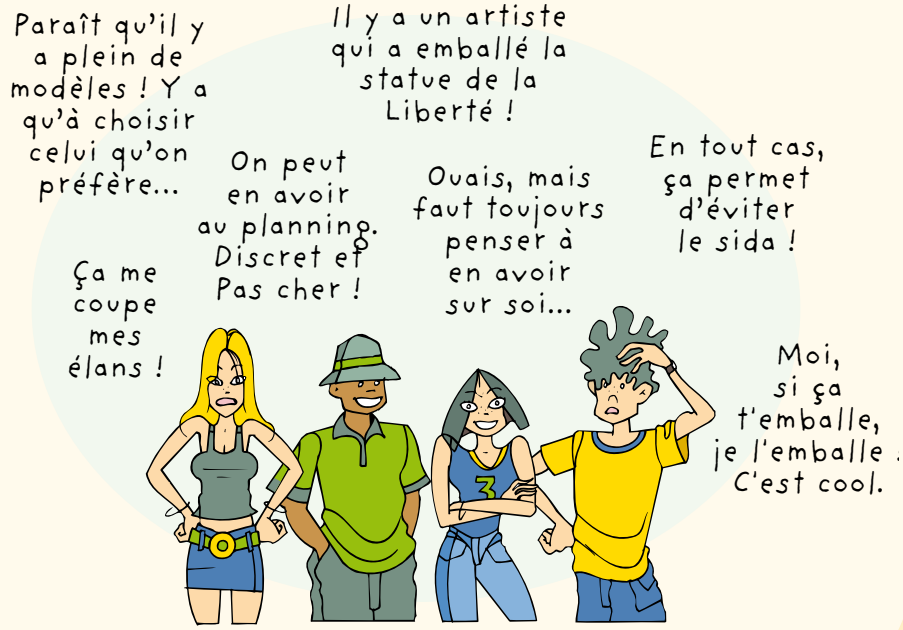
« C'est difficile d'imaginer que celui ou celle qu'on aime puisse avoir le virus du sida ou être malade. » SÉBASTIEN, 21 ANS.

Il y en a qui DISENT...

... et il y en a d'autres qui PENSENT...

Savais-tu que...

Casanova, le grand séducteur, utilisait des préservatifs en boyau de mouton.



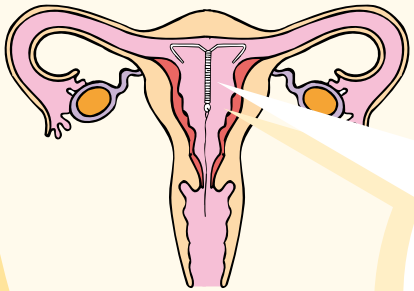
ET TOI QU'EN PENSES-TU ?

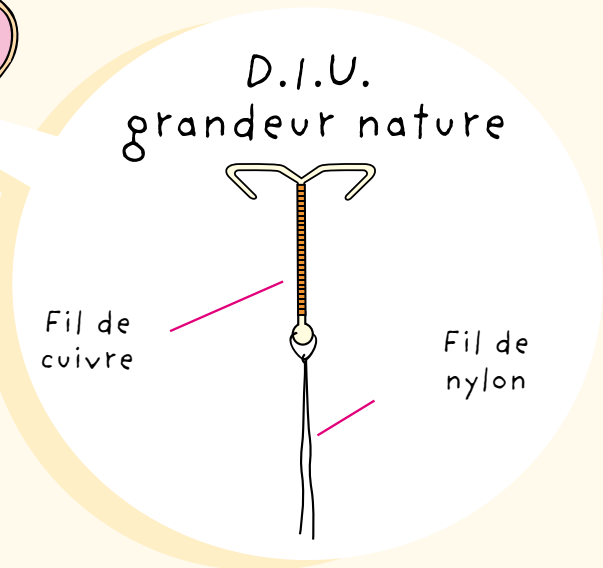
LE STÉRILET OU DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN (D.I.U.)

Une petite tige en plastique souple…

… que le médecin place dans l'utérus (voir dessin ci-dessous). Il empêche l'ovule éventuellement fécondé de se fixer sur la paroi de l'utérus. **C'est un moyen très efficace.** Il est mis en place pour une durée de **3 à 5 ans** (selon le type de D.I.U.) et peut être retiré à tout moment par le médecin si on le désire. On ne doit pas penser à sa contraception tous les jours.

Le D.I.U. se termine par un fil nylon qui permet au médecin de l'enlever. Normalement, le partenaire ne sent pas la présence du fil. Si toutefois c'était le cas, il faut demander au médecin de le raccourcir.





Savais-tu que…

Casanova, toujours lui, fait utiliser par ses partenaires des petites boules d'or glissées dans le vagin pour éviter la fécondation

Il existe deux types de D.I.U. :

1. **Le D.I.U. au cuivre** qui rend les spermatozoïdes inactifs et transforme la muqueuse de l'utérus. Les règles viennent chaque mois (et sont souvent plus abondantes).

2. **Le D.I.U. hormonal** qui est imprégné d'hormones (progestérone), il rend les sécrétions du col imperméables aux spermatozoïdes et diminue l'épaisseur de la muqueuse dans l'utérus, ce qui empêche la nidation. Les règles sont plus faibles, parfois irrégulières et dans certains cas disparaissent.

De plus en plus, le placement du D.I.U. chez les jeunes filles est proposé. Il existe des D.I.U. adaptés.

PLACEMENT DU D.I.U.

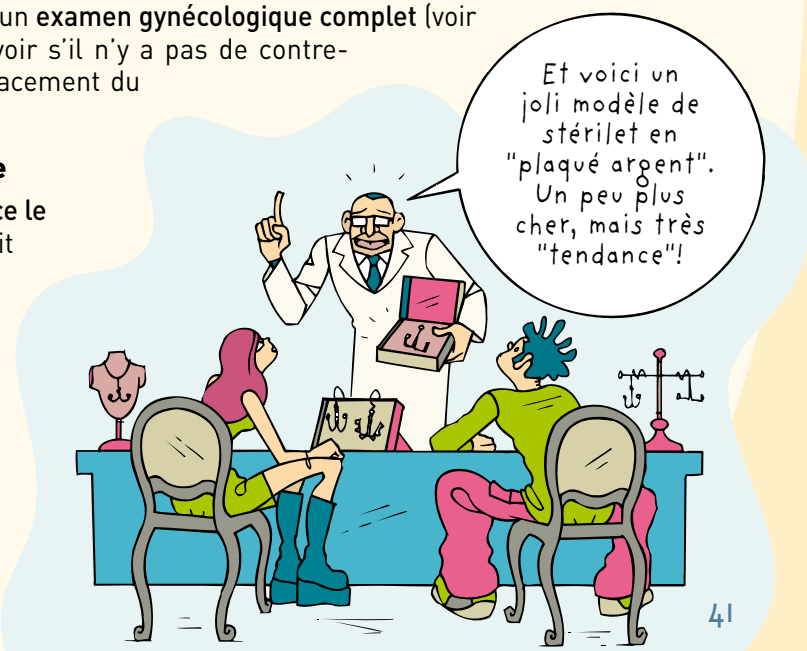
Le D.I.U. est mis en place par le médecin. Une ordonnance est nécessaire pour se le procurer. Cette mise en place nécessite généralement deux visites.

Première visite

Le médecin fait un **examen gynécologique complet** (voir page 17) pour voir s'il n'y a pas de contre-indication au placement du D.I.U.

Deuxième visite

Le médecin **place le D.I.U.** Cela se fait généralement pendant les premiers jours des règles, le col de l'utérus étant à ce moment-là un peu plus



ouvert, ce qui facilite le placement. De plus, cela permet d'avoir la certitude qu'il n'y a pas de grossesse en cours. Dans certains cas, on peut avoir recours à une anesthésie locale.

Dans les heures et les jours qui suivent la pose du D.I.U., il peut se produire de petites pertes de sang ainsi que des douleurs dans le bas-ventre. En cas de saignements abondants ou de fortes douleurs, il faut consulter le médecin. Pendant le premier mois qui suit le placement, il y a un risque possible d'expulsion du D.I.U. Il faut donc utiliser un autre moyen contraceptif pendant cette période.

Pour vérifier si le D.I.U. est correctement placé, les médecins prescrivent une échographie.

Prix

D.I.U. cuivre :
> 21 ans : entre 38 et 45 €
< 21 ans : 0 €

D.I.U. hormonal :
> 21 ans : entre 119 et 148 €
< 21 ans : entre 0 et 119 €

Le D.I.U. n'offre pas de protection contre le sida et les infections sexuellement transmissibles (I.S.T.*).*

Une petite tige de la taille d'une allumette

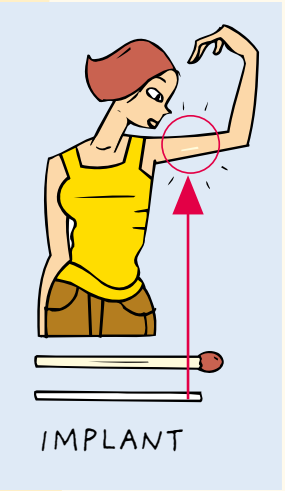
Constitué d'une matière souple, il est **placé sous la peau,** dans le haut du bras (voir dessin page suivante). Une fois mis, il est invisible mais on peut le sentir en palpant la peau. **L'implant libère une hormone* qui bloque l'ovulation. Son efficacité est très grande. Il assure une contraception de manière continue pendant 3 ans.** À la fin de cette période, il doit être remplacé. Il peut être retiré à tout moment avant ce délai.

Placement de l'implant

L'implant placé par le médecin est injecté dans le bras sous anesthésie locale entre le 1er et le 5e jour des règles. Pour le retirer, il faut pratiquer une petite incision. Il est efficace dès les 24 heures qui suivent la pose.

Implant et médicaments

Comme pour la pilule (voir page 31), l'efficacité du contraceptif peut être réduite en cas de prise de certains médicaments. Il est important de signaler au médecin qui nous prescrit des médicaments qu'on a un implant parce qu'une fois placé, on peut avoir tendance à l'oublier.



Avantages

Une fois en place, on n'a plus besoin de s'occuper de la contraception. Pas de risque d'oubli comme avec la pilule, mais... il ne faut pas **oublier** de le remplacer après 3 ans.

Inconvénients

L'absence possible de règles (certaines femmes peuvent considérer cela comme un avantage, ça dépend de chacune) ; des saignements imprévisibles ; une cicatrice lors du retrait ; chez certaines femmes, une prise de poids.

Prix

> 21 ans : 144 € pour 3 ans.
< 21 ans ou omnio : 36 € pour 3 ans.

L'implant n'offre aucune protection contre le sida et les infections sexuellement transmissibles (I.S.T.*).*

LE PATCH

Un timbre de 4,5 cm de côté collé sur la peau

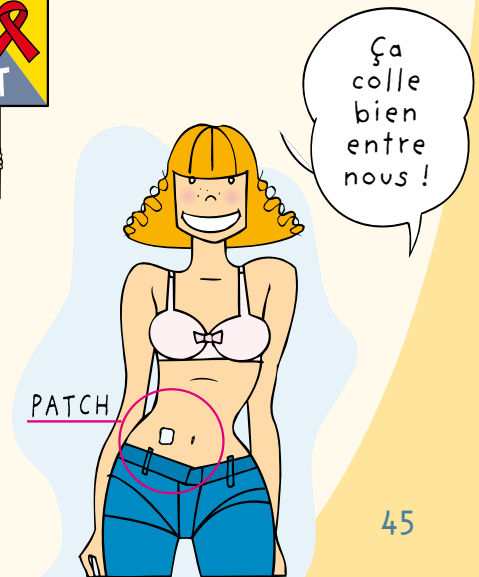
Il diffuse à l'intérieur du corps des **hormones* qui bloquent l'ovulation.** Il s'applique sur le bras, la fesse ou le ventre, à un emplacement différent à chaque fois. Il ne doit jamais être placé sur la poitrine. On utilise **un patch par semaine durant 3 semaines. Pendant la 4e semaine, la femme ne porte pas de patch.** L'effet contraceptif se poursuit. C'est souvent pendant cette période d'arrêt que les règles apparaissent.

Quand commencer le patch ? Le patch sera efficace tout de suite s'il est placé le premier jour des règles. Sinon, il est important d'utiliser un autre moyen contraceptif non hormonal (le préservatif par exemple) pendant les 7 premiers jours.

Prix

> 21 ans : 9 patchs pour 34 €.
< 21 ans : 9 patchs pour 25 €.

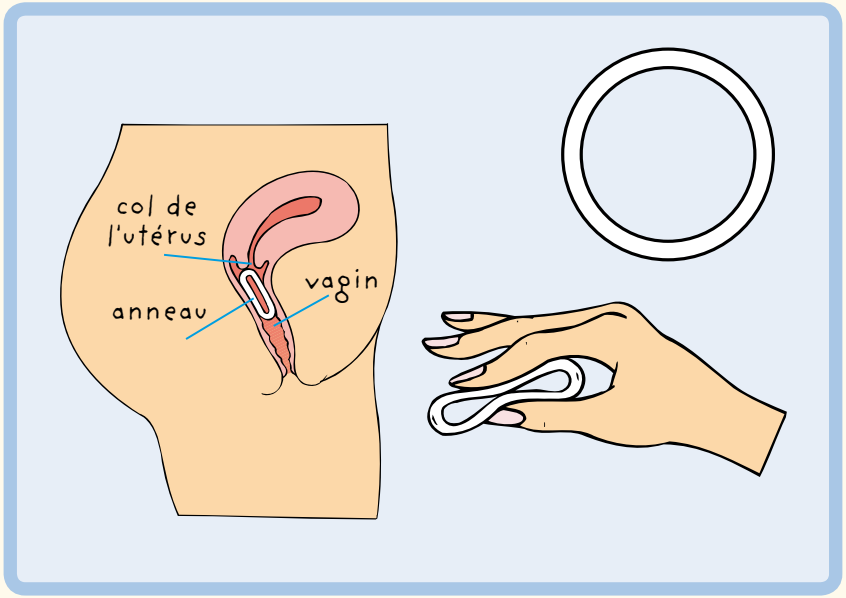
Le patch n'offre pas de protection contre le sida et les infections sexuellement transmissibles (I.S.T.*).*



L'ANNEAU VAGINAL

Un anneau transparent en matière souple, de 5 cm de diamètre

Il se place dans le vagin et diffuse des hormones* qui bloquent l'ovulation. **Il doit être retiré après 3 semaines.** La femme reste une semaine sans anneau, période pendant laquelle l'effet contraceptif se poursuit. C'est généralement à ce moment que les règles surviennent. **Un nouvel anneau est placé exactement une semaine après ce retrait** (par exemple, si l'anneau est enlevé un mardi, le nouvel anneau est placé le mardi de la semaine suivante).



Placement et retrait

Si on n'a pas utilisé de contraception hormonale le mois précédent, l'anneau se place entre le 1er et le 5e jour des règles. **Pendant les 7 premiers jours du 1er mois d'utilisation,** il faut avoir recours à une autre méthode contraceptive (préservatif). L'anneau reste généralement en place dans le vagin. S'il ressort, il suffit de le replacer. Dans la majorité des cas, ni la femme, ni le partenaire ne sentent la présence de l'anneau. Toutefois, si une gêne était ressentie lors des relations sexuelles, l'anneau peut être retiré. Ce retrait ne peut dépasser 3 heures par jour. Il doit être alors rincé à l'eau froide ou tiède, **jamais** à l'eau chaude avant d'être replacé. Comme tous les contraceptifs hormonaux, il nécessite une prescription du médecin.

Avantages

On ne doit pas penser tous les jours à sa contraception ; très peu d'effets secondaires ; même efficacité que la pilule.

Inconvénients

Le prix (voir ci-dessous) ; le fait que sa présence puisse être gênante pour un certain nombre d'utilisatrices.

Prix

> 21 ans : 39 € pour 3 mois (3 anneaux).
< 21 ans : 30 € pour 3 mois (3 anneaux).

L'anneau vaginal n'offre aucune protection contre le sida et les infections sexuellement transmissibles (I.S.T.*).*

Savais-tu que...

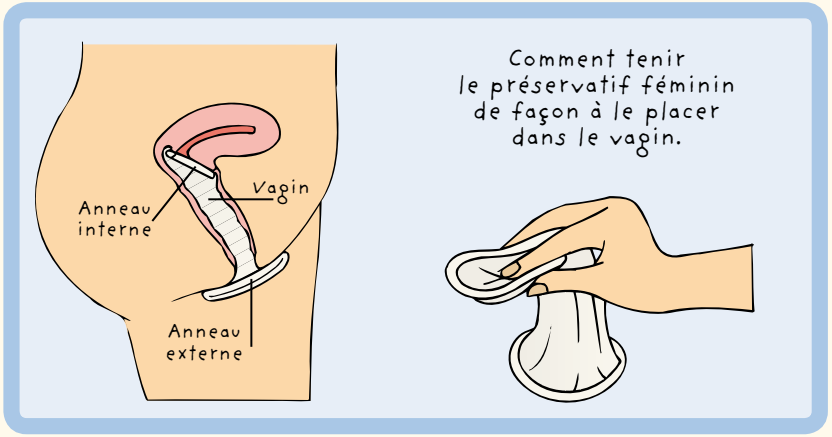
Au 18e siècle, certains utilisent comme contraceptif des éponges imbibées de cognac placées dans le vagin.

LE PRÉSERVATIF FÉMININ

Une gaine souple et fine en latex ou en polyuréthane[1] qui comporte un anneau à chaque extrémité

Le préservatif s'insère dans le vagin. L'anneau interne recouvert d'une membrane s'adapte autour du col de l'utérus et l'autre recouvre les organes génitaux externes. Le préservatif empêche les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus.

Il est à la fois méthode de contraception et protection contre le sida* et les I.S.T.*.



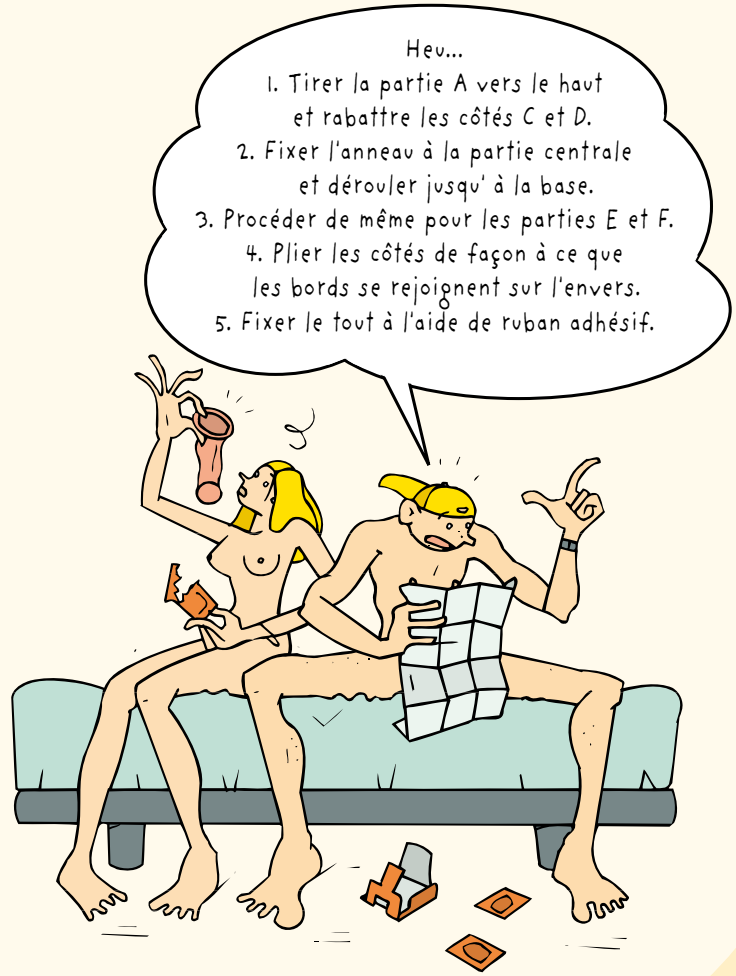
[1] *Pour les personnes allergiques au latex.*

C'est un moyen encore peu diffusé en Belgique.

La différence par rapport au préservatif masculin, c'est qu'il peut être placé jusqu'à plusieurs heures avant la relation sexuelle. Il ne doit pas être enlevé tout de suite après le rapport et ne nécessite donc pas que l'homme se retire aussitôt après l'éjaculation*. Comme le préservatif masculin, il ne peut être utilisé qu'une seule fois.

Son efficacité est très bonne.

Prix : 8,50 € pour une boîte de 3.



IL ÉTAIT UNE FOIS LA PREMIÈRE FOIS...

Au départ, ils ne devaient pas se rencontrer.

Lui, Angelo, il avait décidé de faire la java. Tous les copains étaient de sortie. Il n'allait pas rater ça !

Elle, Julie, elle avait décidé de rester sagement à la maison. Pas d'humeur à sortir et c'était comme ça depuis un moment déjà !

« C'était bien clair au départ. J'allais me gaver de télé jusqu'à l'indigestion. Et puis, elles sont revenues à la charge, les copines, très persuasives :

" Tu vas pas rester enfermée tout le temps à ruminer tes histoires ! Viens, on ne restera pas longtemps ! "

Naïve, je les ai suivies. Ça s'est passé dès que j'ai poussé la porte du bistro. J'ai flashé sur lui.

Sur Angelo !

Il avait l'air de s'amuser comme un fou, il parlait très fort et rigolait tout le temps. Il est venu s'asseoir à côté de moi. Et puis, je ne me souviens plus très bien. On a bu des trucs assez forts. Je riais pour tout et pour rien. C'est vrai qu'il était sympa, Angelo ! Le temps a passé. Je me rappelle les copines qui avaient disparu, puis lui et moi dans la rue. On se tenait l'un à l'autre parce qu'avec tout ce qu'on avait descendu... Le reste est flou. Pas tout. Les mains d'Angelo qui glissaient sur moi, ça je m'en souviens. On a dû faire l'amour. Je dis ça parce que quand on s'est réveillé le lendemain, eh ben... on n'avait pas grand-chose sur nous. Je ne pensais pas que ça serait comme ça la première fois.

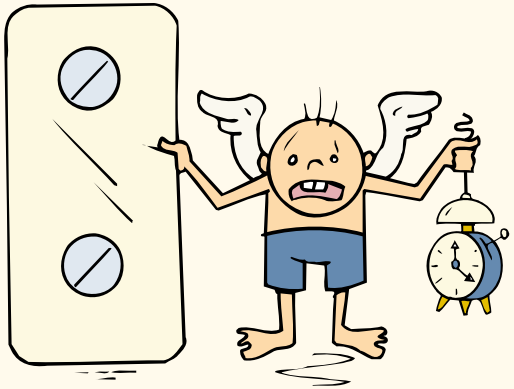
Angelo m'a demandé de rester un peu, mais j'étais trop paniquée : c'était la première fois et je risquais d'être enceinte. Tout se brouillait dans ma tête. Je ne savais plus quand j'avais été réglée la dernière fois. Il paraît que de toute façon, avec les calculs, c'est pas très sûr. Mon estomac n'était plus qu'une boule et puis, tout à coup, j'ai pensé à ma copine Gina, à ce qu'elle m'avait dit. J'ai tapé son numéro à toute vitesse. Elle était là. Elle m'a expliqué la pilule du lendemain, ce qu'il fallait faire et tout et tout... Si elle avait été à côté de moi, je l'aurais embrassée ! »

Une contraception d'urgence

L'expression « pilule du lendemain » désigne **une pilule** que la femme peut prendre **après un rapport sexuel sans contraception** pour empêcher une grossesse, ou en cas d'échec de la contraception (oubli de pilule, préservatif déchiré, etc.).

On dispose d'un délai de 72 heures (3 jours maximum) après le rapport non protégé pour avoir recours à la pilule du lendemain. Plus elle est prise rapidement, plus son efficacité est grande.

La pilule du lendemain peut être obtenue **sans ordonnance** dans les **centres de planning familial*** et les pharmacies.



La pilule du lendemain est une **contraception « d'urgence ».** Elle empêche une grossesse de se développer. **Elle n'assure aucune protection si, par la suite, on fait l'amour sans moyen contraceptif.**

Il n'est pas souhaitable que la pilule du lendemain soit utilisée comme contraception régulière car elle contient des doses élevées d'hormone* qui peuvent perturber le cycle. **De plus, son efficacité est moins grande que celle de la pilule que l'on prend régulièrement.**

Des saignements peuvent survenir quelques jours après la prise des comprimés.

Si les règles habituelles ne sont pas revenues 3 semaines après le rapport non protégé, il est recommandé d'effectuer un test de grossesse (voir page 13) ou consulter un centre de planning*.

Si tu te poses des questions sur l'utilisation de la pilule du lendemain, n'hésite pas à t'informer.

Prix

> 21 ans :
Gratuit en centre de planning familial.
Environ 10 € en pharmacie.

< 21 ans :
Gratuit en centre de planning familial.
De 0 à 1 euro en pharmacie.

La pilule du lendemain n'offre aucune protection contre le sida et les I.S.T.**

L'AVORTEMENT, OU INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (IVG)

La décision d'avoir recours à une IVG peut parfois s'imposer comme une évidence…

… mais elle peut être également source de questionnement ou de tensions. Dans ce cas, rencontrer quelqu'un dans un centre de planning familial* peut permettre de parler et de se positionner par rapport à cette grossesse. **L'IVG est donc une des réponses possibles au constat de grossesse non désirée. L'IVG n'est PAS un moyen de contraception.** Celle-ci pourra être envisagée après l'IVG. En Belgique, l'IVG est permise jusqu'à la **12e semaine de grossesse.** Dans d'autres pays, les délais autorisés peuvent être différents. L'IVG pratiquée par un médecin est donc autorisée par la loi, mais aucun médecin n'est obligé de la pratiquer si elle est contraire à ses convictions. Dans ce cas, il doit le faire savoir à la personne dès la première visite afin que celle-ci puisse s'adresser à un autre médecin ou à un organisme pratiquant l'IVG.

COMMENT SE DÉROULE L'IVG ?

Lors du premier rendez-vous, un travailleur psycho-social accueille la personne et répond à ses questions. Ensuite, c'est le médecin qui rencontre la consultante pour une mise au point médicale. Un second rendez-vous est alors fixé, **au minimum 6 jours après** cet entretien (délai légal de réflexion) pour effectuer l'IVG. Il existe 2 méthodes pour interrompre la grossesse, chacune avec ses avantages et ses inconvénients, le choix étant laissé à la consultante en accord avec le médecin.

La méthode médicamenteuse

Cette méthode s'applique uniquement jusqu'à la fin de la **7e semaine** (49e jour) **après le premier jour des dernières règles.** Il faut donc venir au premier rendez-vous au plus tard **6 semaines** après le 1er jour des dernières règles. La méthode consiste à prendre, en présence du médecin, 3 comprimés de Mifégyne qui interrompt l'évolution de la grossesse. Un nouveau rendez-vous est fixé 2 jours plus tard pour absorber un autre médicament qui déclenchera l'expulsion. Cette visite peut prendre entre 3 et 5 heures.

La méthode par aspiration

Elle consiste à interrompre la grossesse par aspiration. Cette méthode s'applique uniquement de la **8e** à la **12e semaine de grossesse.** La loi imposant un délai de réflexion d'une semaine, il faut donc prendre rendez-vous avec un centre au plus tard la **11e semaine** de grossesse. L'intervention dure environ une demi-heure. Elle est pratiquée sous anesthésie locale.

Quelle que soit la méthode utilisée, un contrôle médical est proposé de manière systématique après l'IVG. Le centre propose également un lieu d'écoute à la personne.

La méthode médicamenteuse et la méthode par aspiration (IVG) ont une action tout à fait différente de la pilule du lendemain (page 52). La pilule du lendemain empêche la mise en route d'une grossesse. L'IVG consiste à interrompre une grossesse.

À QUI ET OÙ S'ADRESSER ?

Les interruptions de grossesse se pratiquent dans des **centres extra-hospitaliers** spécialisés. Les coordonnées de ces centres peuvent être obtenues en téléphonant au Groupement d'Action des Centres Extra-Hospitaliers Pratiquant l'Avortement (GACEHPA) (voir adresses utiles page 64).

Les IVG se pratiquent également dans les **centres hospitaliers** sous anesthésie locale ou générale.

Prix

Une IVG coûte environ 400 €. L'Institut National Assurance Maladie Invalidité (INAMI) prenant en charge la presque totalité du coût si la consultante est en ordre de mutuelle, le coût final s'élève à environ 3 €. Pour les personnes sans mutuelle, le prix total de l'intervention est à leur charge. Une aide peut être demandée à différents services sociaux.

IL ÉTAIT UNE FOIS...

Ce soir-là, Hugues avait débarqué chez Nathalie. Jonathan, son meilleur copain était déjà là. Ça tombait bien parce que Hugues avait plein de choses à lui raconter sur la soirée d'hier.

HUGUES : *Dommage que t'es parti si tôt, t'as raté le meilleur !*

JONATHAN : *Le meilleur ?*

H : *Et oui !*

J : *Raconte !*

H : *La fille, la grande brune avec laquelle j'ai dansé... et bien, ça a continué toute la soirée et puis je l'ai ramenée chez elle.*

J : *Veinard ! Toujours les mêmes qui ont de la chance !*

H : *Je ne te le fais pas dire, ça fait la troisième en...*

NATHALIE : *Dis, tu te protèges au moins du sida ? T'as mis une capote ?*

H : *Une capote, pour quoi faire ? T'es malade ! Elle a pas le sida. C'est une fille bien. Marylène qu'elle s'appelle.*

N : *Ah oui, une fille bien ! Et c'est quoi une fille bien ?*

H : *Mais enfin, qu'est-ce qui te prend ? Ne t'énerve pas. Je te dis que c'est une fille bien. Elle est super jolie, propre sur elle et sympa ! Ça va ? T'es contente ? Ça te suffit ?*

N : *T'es à côté de tes pompes ou quoi ! Elle était peut-être avec un mec avant toi qui a eu des aventures sans utiliser de capote, qui a peut-être chopé le sida et qui le lui a refilé. T'en sais rien ! Rien du tout. Ça n'a rien à voir avec le fait d'être propre et sympa.*

J : *C'est bon vous deux, arrêtez de vous disputer !*

H : *On se dispute pas, mais merde quoi, je vais pas me tracasser pour ça !*

N : *Et tu n'as pas peur ?*

H : *Si, ça m'arrive, mais pas question de faire le test, ça me ferait trop flipper. Je préfère pas savoir.*

N : *Eh ben, je suis par terre...*

LE SIDA* ET LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.*)

Lorsqu'on parle des relations affectives et sexuelles, on ne peut mettre de côté les questions et les préoccupations concernant le sida et les I.S.T.

La plupart des infections sexuellement transmissibles se guérissent facilement, mais d'autres, si elles ne sont pas soignées, peuvent avoir des conséquences sur la santé.

Certaines d'entre elles, comme le sida* ne sont actuellement pas guérissables.

Le préservatif masculin et le préservatif féminin *(voir page 34 et page 48)* **sont les seuls moyens de contraception qui protègent aussi de la transmission par voie sexuelle des I.S.T.***

Pour qu'une infection soit transmise d'une personne à une autre, il faut que le sang, le sperme ou les sécrétions vaginales d'une personne infectée pénètrent dans l'organisme d'une autre personne. La salive, les larmes, la sueur ne sont pas des liquides susceptibles de transmettre des I.S.T.

Il sera question ici des risques encourus au cours de relations sexuelles.

LE SIDA

Si cette maladie fait plus peur que les autres I.S.T.*, c'est parce qu'il n'existe pas actuellement de traitement qui détruise le virus*. Les médicaments prescrits empêchent ou retardent seulement le développement de la maladie.

LES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.*)

Certaines I.S.T.* passent inaperçues et ne sont détectées que lors d'une consultation médicale ou gynécologique *(voir page 17)*. C'est le cas pour la **Chlamydia**. C'est une des I.S.T.* les plus fréquentes et les plus contagieuses. La bactérie se transmet lors d'un rapport sexuel non protégé. S'il n'y a pas de traitement, la femme peut développer une inflammation des trompes *(voir page 10)* qui peut dans certains cas être à l'origine d'une infertilité*. La chlamydia passe souvent inaperçue. **D'autres I.S.T.* se manifestent par des irritations, démangeaisons, sensations de brûlure dans les organes génitaux, chez la fille comme chez le garçon.**

Avoir l'une ou l'autre de ces manifestations ne veut pas dire nécessairement qu'il s'agisse d'une infection transmise lors de relations sexuelles, mais de toute manière, il est nécessaire dans ce cas-là de consulter un médecin.

Contrairement au sida*, beaucoup de I.S.T.* se soignent facilement. Il est important que le traitement soit rapide pour que l'infection ne se développe pas. De plus, l'infection peut favoriser les portes d'entrées au SIDA et à d'autres I.S.T.. Il est important également que le ou la partenaire reçoive aussi un traitement pour qu'il n'y ait pas réinfection.

L'usage du préservatif préserve chacun des I.S.T.* et diminue leur expansion. En cas de prise de risque, il est important de se faire dépister pour, s'il y a une infection, la traiter rapidement.

Chaque I.S.T. possède ses caractéristiques propres que nous ne pouvons pas détailler dans cette brochure. Les risques varient selon l'infection et le type de rapport.

Pour des informations plus complètes, n'hésitez pas à consulter le site www.preventionist.org

Les infections à papillomavirus humain (HPV)

L'infection à papillomavirus humain (HPV) est contagieuse. Il existe plus de 100 types de HPV, dont une quarantaine peuvent provoquer des infections au niveau des organes sexuels.

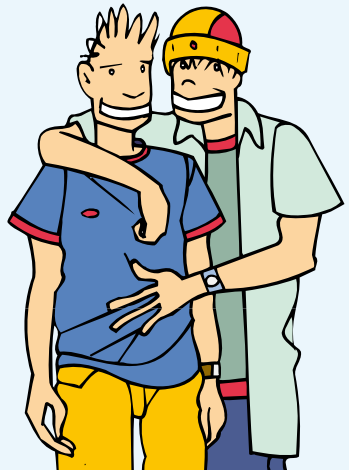
Cette infection se transmet lors de rapports sexuels, mais aussi lors des caresses sans qu'il y ait eu rapport sexuel. L'infection à HPV survient chez l'homme et chez la femme, mais elle a des conséquences graves essentiellement chez la femme.

Environ 80 % des femmes seront infectées, au cours de leur vie, par un ou plusieurs virus HPV.

La grande majorité de ces infections passent inaperçues et disparaissent spontanément dans les 6 à 18 mois. Cependant dans près de 30 % de cas, l'infection devient chronique et peut entraîner des lésions précancéreuses au niveau du col de l'utérus. Ces lésions peuvent soit guérir spontanément, soit évoluer (si elles ne sont pas dépistées et soignées) en cancer du col de l'utérus et nécessiter des traitements importants.

Des moyens de prévention existent : le dépistage par frottis du col de l'utérus et, depuis peu, la vaccination contre certains types de papillomavirus (HPV). Ces deux moyens se complètent, ils ne s'excluent pas l'un l'autre.

Le dépistage par frottis reste indispensable même pour les jeunes femmes qui sont ou seront vaccinées, car la vaccination ne couvre pas tous les types de papillomavirus humains responsables du cancer du col de l'utérus.



LE TEST DE DEPISTAGE I.S.T.

Comment et où faire un test de dépistage * ?

Le test peut être effectué à partir de 6 semaines après la relation sexuelle supposée à risque. Il nécessite une prise de sang et parfois un frottis (ou prélèvement d'urine pour les garçons).

Le dépistage peut se faire dans un centre de planning familial*, un centre de référence sida, d'autres centres de dépistage *(www.preventionist.org)* ou chez le médecin traitant. Il faut, en général, de 3 jours à une semaine pour obtenir le résultat.

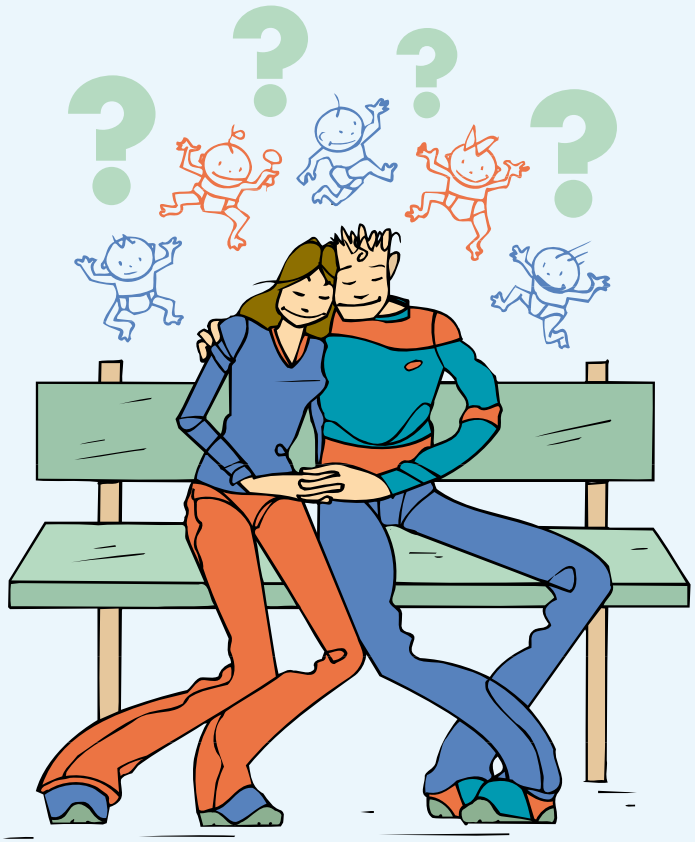
Le secret médical est garanti. Si la personne le désire, elle peut effectuer ce test de façon anonyme (un code remplace le nom).

Combien coûte le dépistage ?

C'est variable selon les endroits où l'on se rend (planning familial, médecin traitant, centre de référence sida, centre de dépistage). Cela va de 0 à 30 €.

En guise de conclusion… qui n'en est pas une !

Utiliser un moyen de contraception n'empêche pas « le désir d'enfant » d'être présent. La contraception permet d'éviter une naissance non désirée, mais…



« Je pourrais prendre la pilule facilement, mais je ne veux pas. C'est bizarre ! » MARIANNE, 19 ANS.

« Je n'arrête pas d'oublier ma pilule pour le moment. Je sais que c'est risqué, mais je ne sais pas ce qui me prend. Normalement c'est facile à retenir, c'est tous les jours à la même heure. » STÉPHANIE, 18 ANS.

… le « désir d'enfant » peut se manifester par exemple par l'oubli de pilule ou le refus de contraception.

« Il y a quelques années d'ici, j'avais 2 jours de retard de règles alors que j'ai toujours eu un cycle très régulier. J'ai cru que j'étais enceinte et je me suis sentie merveilleusement bien pendant quelques jours. Lorsque je l'ai dit à mon ami, il m'a dit : " Tu ne vas pas me faire ça, quand même ! " Finalement, je n'étais pas enceinte. » CATHERINE, 23 ANS.

… le « désir d'enfant » peut exister chez l'un et pas chez l'autre.

… ou encore

« -On en a vraiment envie tous les deux, alors…- » PIERRE, 22 ANS ET ANNE, 23 ANS.

… mais ceci est une autre histoire qui se passe avec ou sans la contraception…

PETIT LEXIQUE

Centre de planning familial : c'est un lieu où il est possible d'aborder toutes les questions qui concernent la vie affective et sexuelle (contraception, grossesse, avortement, sida, I.S.T., etc.). On peut se présenter à l'accueil sans rendez-vous pour parler, poser des questions, obtenir la pilule du lendemain, prendre un rendez-vous pour une consultation gynécologique, psychologique, sociale ou juridique. Les travailleurs d'un planning sont tenus au secret professionnel. Voir adresses utiles ci-contre.

Echographie : exploration d'une région du corps à l'aide d'ultrasons dont on étudie les échos renvoyés par les tissus.

Ejaculation : chez l'homme, expulsion du sperme.

Hormone : substance chimique élaborée par une glande, transportée par le sang et agissant sur un tissu ou un organe se situant à un autre endroit du corps.

Infertilité : incapacité ou aptitude diminuée à concevoir un enfant.

Liquide séminal : chez l'homme, liquide blanchâtre qui se mélange aux spermatozoïdes pour former le sperme.

Lubrifiant : produit liquide qui facilite la pénétration.

Ménopause : arrêt définitif de l'ovulation chez la femme.

I.S.T. : abréviation de infection sexuellement transmissible.

Muqueuse : membrane qui tapisse les cavités de l'organisme.

Nidation : implantation de l'ovule fécondé dans la muqueuse de l'utérus.

Puberté : période de la vie marquée par le début de l'activité des glandes reproductrices et l'apparition des caractères sexuels secondaires (pilosité, voix, règles, seins).

S.I.D.A. : abréviation de Syndrome d'Immuno Déficience Acquise. Cette maladie apparaît au stade ultime de l'infection provoquée par le V.I.H. (Virus de l'Immunodéficience Humaine).

Virus : organisme microscopique qui ne contient qu'un seul acide nucléique et qui ne peut se développer qu'à l'intérieur d'une cellule vivante.

ADRESSES

ET SITES INTERNET UTILES

Pour obtenir l'adresse d'un Centre de Planning familial :

- www.loveattitude.be
- Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF)
  02 502 82 03
  www.planningfamilial.net
- Fédération des Centres Pluralistes de planning familial (FCPPF)
  02 514 61 03
  www.fcppf.be
- Fédération des Centres de Planning et de Consultations (FCPC)
  064 26 73 50
  www.fcpc.be
- Fédération des Centres de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes (FCPF-FPS)
  02 515 04 89
  www.planningsfps.be

Pour obtenir l'adresse d'un centre pratiquant des IVG :

- Groupe d'Action des Centres Extra-Hospitaliers Pratiquant l'Avortement (Gacehpa)
  02 502 72 07
  www.gacehpa.be

Pour contacter un Centre de dépistage du sida :

- Plate-forme de Prévention Sida
  02 733 72 99
  www.preventionist.org

Site internet du sips :
www.sips.be

LA CONTRACEPTION

Brochure éditée par le Sips, planning des jeunes
SIPS
Rue Sœurs de Hasque, 9 - 4000 Liège
Tél. 04 223 62 82 - www.sips.be

Avec le soutien de la Fédération Wallonie Bruxelles,
de la Direction générale de l'Action sociale et de la Santé
et de l'Université de Liège